精神医療センター（仮称）整備運営事業

業務要求水準書

平成 19 年 10 月

東京都病院経営本部

第１　総則

【目次】

1　本要求水準書の位置づけ

(1)　要求水準書の意義

精神医療センター（仮称）整備運営事業業務要求水準書（以下「要求水準書」という。）は、精神医療センター（仮称）整備運営事業（以下「本事業」という。）の業務を遂行するにあたり、本事業への参加を希望する民間事業者（以下「応募者」という。）の提案並びに東京都（以下「都」という。）が選定する事業者（以下「事業者」という。）の事業遂行にかかる具体的な指針であり、募集要項と一体のものとして、事業者に要求する業務の水準を示すものである。

応募者は要求水準書に規定されている事項（以下「要求水準」という。）を満たす限りにおいて、本事業に関し自由に提案を行うことができるものとする。また、都は要求水準を事業者の選定の過程における審査条件として用いる。このため、審査時点において要求水準を満たさないことが明らかな提案については失格となる。

また、事業者は、本事業の事業期間にわたって要求水準を遵守しなければならない。都による実施状況の監視により事業者が要求水準を達成できないことが確認された場合は、別に定める規定に基づき、改善措置の要求あるいは契約解除等の措置がなされる。

なお、以下、「精神医療センター（仮称）」は、「精神医療センター」という。

(2)　適用範囲

要求水準書は、本事業に適用する。

2　要求水準書の構成及び概要

要求水準書は、以下のように構成されている。

第１　総則
1　本要求水準書の位置づけ
2　要求水準書の構成及び概要
3　用語の定義及び事業名等に関する名称
4　事業の概要
5　業務実施に際しての留意事項と事業者への期待
6　細則の構成等
7　要求水準の変更

資料１４　社会復帰病棟　整備前平面図
資料１５　社会復帰病棟　整備後平面図（案）
資料１６　新館（新病棟）　部門間関係図
資料１７　予防事務審査・検査基準
資料１８　各室空調温湿度、室内圧、空気清浄度等一覧表
資料１９　埋蔵文化財事前調査結果
資料２０　計画通知日影図
資料２１　ユニバーサルデザインについて
資料２２　外構整備内容一覧
資料２３　入院患者移転ローリング手順
資料２４　ＲＩ排水処理槽図面
資料２５　東京都職員住宅仕上概要

（二）各論
(1)　病院施設
(2)　新館（新病棟）
(3)　社会復帰病棟
(4)　新設職務住宅
資料　1　必要諸室リスト
資料　2　主要諸室諸元表
資料　3　内部仕上概要(案)
資料　4　施設基準一覧
資料　5　病棟一覧
資料　6　施設の既存躯体の補修について
資料　7　入院患者の合併症診療科受診数

2　病院施設等維持管理業務
(1)　総論
(2)　建築物保守管理業務
(3)　建築附帯設備保守管理業務
(4)　外構施設保守管理業務
(5)　清掃業務
(6)　植栽維持管理業務
(7)　保安警備業務
(8)　環境衛生管理業務

(9)　維持管理業務に係る業務区分等

(10)　その他業務

資料　1　病院施設の標準稼動時間一覧

資料　2　光熱水費　費用負担範囲

資料　3　大規模修繕項目　費用負担範囲

資料　4　建築物保守管理　業務仕様書

資料　5　建築附帯設備保守管理　業務仕様書

資料　6　外構施設保守管理業務対象範囲

資料　7　外構施設保守管理　業務仕様書

資料　8　植栽維持管理業務対象範囲

資料　9　ごみの種類毎の排出量

3　病院運営業務

(1)　総論

(2)　医事業務

(3)　診療情報管理業務

(4)　検体検査業務

(5)　物品管理業務

(6)　食事の提供業務

(7)　滅菌消毒業務

(8)　リネンサプライ業務

(9)　医療作業業務

(10)　医療機器の管理・保守・点検業務

(11)　その他業務

4　調達業務

(1)　総論

(2)　医療器械調達業務

(3)　備品等調達業務

(4)　薬品調達業務

(5)　診療材料等調達業務

資料　1　大型医療器械初期移設品リスト

資料　2　医療器械調達品リスト

資料　3　備品等調達品リスト

資料　４　薬品調達品リスト
資料　５　診療材料等調達品リスト

３　用語の定義及び事業名等に関する名称

(1)　事業名等の定義

用　語	用語の意味
本事業	精神医療センター（仮称）整備運営事業を指す。
都	東京都を指す。
事業者	都と事業契約を締結し、精神医療センターにおけるＰＦＩ事業に従事するＳＰＣを指す。
ＳＰＣ	民間事業者が本事業を実施するために設立した特別目的会社を指す。
協力企業	事業者が本事業を遂行するにあたって、必要な機能を当該事業者に提供する企業を指す。
マスタープラン	都立病院改革マスタープラン（平成 13 年 12 月）を指す。
改革実行プログラム	都立病院改革実行プログラム（平成 15 年１月）を指す。
医療観察法	「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成 15 年 7 月 16 日法律第 110 号）」を指す。
性能要件満足状態	事業期間満了時に、病院施設等の状態が都の求める性能要件を満たしている状態であることを指す。

(2)　施設に関する名称等の定義

用　語	用語の説明
新館（新病棟）	本事業において新たに建設する新病棟及び渡り廊下等を指す。
社会復帰病棟	Ｅ５１～５９病棟、Ｄ４０病棟及び渡り廊下等を指す。
新設職務住宅	本事業において新たに建設する職務住宅を指す。
既存職務住宅	旧第一あけぼの、あけぼの及びはなみずきハイツを指す。
附帯施設（駐車場、緑地、外構等）	駐車場、駐輪場、緑地、外構及びその他附帯設備等を指す。
医療観察法に基づく病棟	「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成 15 年 7 月 16 日法律第 110 号）」に基づく病棟を指す。
その他医療関連施設（リハビリ棟等）	リハビリ棟等、その他医療関連施設を指す。
病院施設等	新館（新病棟）、新設職務住宅、社会復帰病棟、医療観察法に基づく病棟、その他医療関連施設（リハビリ棟等）及び附帯施設（駐車場、緑地、外構等）を指す。
医療器械	患者の診断、治療、看護等に直接必要とする機械器具で、その取得価格（税抜）が 10 万円以上かつ、耐用年数が１年以上のものを指す。
医療機器	薬事法第２条第４項に定める医療機器を指す。

(3) 敷地に関する名称等の定義

用　語	用語の説明
松沢キャンパス	世田谷区上北沢二丁目１番から世田谷区の所管地域（実施方針別紙４に示す「松沢キャンパス　敷地外」）を除いたものを指す。
事業対象敷地	松沢キャンパスから、事業対象外地域（実施方針別紙４に示す「松沢キャンパス内　本事業対象外地域」）を除いたエリアを指す。
新館（新病棟）計画地	新館（新病棟）建設を行うエリアを指す。
新設駐車場等	本事業において新たに整備する駐車場エリアを指す。

(4) 維持管理・運営に関する名称等の定義

ア　業務実施体制等に関する名称等の定義

用　語	用語の説明
病院職員	精神医療センターにおける東京都職員を指す。
統括責任者	当該業務における総責任者を指す。統括責任者は、業務の指揮監督のほか、業務担当者の勤務状況や教育研修において責任を負い、病院及び他業務と連携して、当該業務全体の管理監督を行うことができる者とする。事業者は、各業務の統括責任者をそれぞれ１名選任しなければならない。ただし、これは業務間で兼任することを妨げるものではない。
現場責任者	当該業務において個々の作業及び業務担当者を指揮監督する責任者を指す。現場責任者は、個別の業務要求水準にて特記しない限りにおいて、作業の指揮監督ができる能力を有しており、業務内容を把握し、緊急のトラブル等に責任を持って適切に対処できる者とする。また原則として、主要業務が遂行される際には院内へ常駐しなければならない。
業務担当者	当該業務に従事し、個々の作業に当たる事業者側の職員を指す。事業者は、個別の業務要求水準で示した業務担当者の能力を満たすべく、現場責任者または統括責任者を通じて、必要な教育研修、勤務管理などを行わなければならない。
業務担当者等	統括責任者、現場責任者及び業務担当者の総称

イ　維持管理にかかる用語等の定義

用　語	用語の説明
劣化	建築物の全体又は各部材が、当初の性能・機能の状態から低下していくことをいう。
保全	建築物、建築設備、医療機器及び備品等の全体又は部分の性能及び機能を使用目的に適合するようにすることをいう。
予防保全	建築物や建築設備並びに医療機器及び備品等の性能及び機能が低下し、故障等が発生する前に点検等の的確な保全措置を行うことにより、故障等の発生を未然に防ぐことをいう。
保守管理	建築物等の点検等を行い、点検等により発見された建築物等の不良箇所の修繕や部品交換等により建築物等の性能を常時適切な状態に保つことをいう。

点検	建築物等の機能及び劣化の状態を一つ一つ調べることをいい、機能に異常又は劣化がある場合、必要に応じ対応措置を判断することを含む。
保守	建築物等の必要とする性能又は機能を維持する目的で行う消耗部品又は材料の取替え、汚れ等の除去、部品の調整等の軽微な作業をいう。
運転・監視	設備機器を稼働させ、その状況を監視すること及び制御することをいう。
更新	劣化した部位・部材や機器などを新しい物に取り替えることをいう。
修繕	劣化した部位・部材又は機器の性能及び機能を現状（初期の状態）又は実用上支障のない状態まで回復させること（ただし、保守の範囲に含まれる定期的な小部品の取替えは除く。）をいうものとし、詳細は「建築物修繕措置判定手法」（建設大臣官房官庁営繕部監修）における修繕の記載に準じる。
大規模修繕	以下の修繕をいうものとし、詳細は「建築物修繕措置判定手法」（建設大臣官房官庁営繕部監修）における修繕の記載に準じる。 （建築）：建物の一側面、連続する一面又は全体に対して行う修繕 （電気）：機器、配線の全面的な更新を行う修繕 （機械）：機器、配管の全面的な更新を行う修繕
改修	劣化した建物等の性能及び機能を現状（初期の水準）を超えて改善することをいう。
清掃	汚れを除去し、又は汚れを予防することにより仕上げ材を保護し、快適な環境を保つための作業をいう。ただし、職務住宅の居室は、対象から除外する。
日常清掃	日単位等の短い周期で日常的に行う清掃業務をいう。
定期清掃	月単位、年単位の長い周期で定期的に行う清掃業務をいう。

ウ　運営にかかる用語等の定義

用　語	用語の説明
スタンダード・プレコーション	院内感染予防の観点から、すべての体液・血液及び排泄物は感染性と考え、その前提で扱うという運用の考え方をいう。
ＣＤＣガイドライン	米国の疾病管理予防センター（Centers for Disease Control and Prevention）による院内感染防止策に関するガイドライン（Guideline for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities)。
ガウンテクニック	院内感染予防対策の一種で、感染症患者またはその恐れのある患者へ直接接触する際に、予防衣や使い捨て帽子・マスク等を効果的に着用することにより、患者、医療者を介した交差感染のリスクを最小限に抑える方法。
スキルミックス	個々の業務の質と作業効率を高めるため、現場作業において異なるレベルの能力や経験、資格を有する業務担当者を混合配置することを指す。現場の能力的なばらつきを補完して一定の質を確保するとともに、スキルミックスに伴うジョブ・ローテーションと実践的な教育研修による、業務全体の質の向上及び柔軟な人員配

	置を期待している。 医療においては一般的に、看護業務における混合配置を意味する言葉として多用されるが、本事業ではさらに広義な意味で使用していることに留意されたい。
ライフサイクルコスト	初期整備・初期調達などのイニシャルコストだけでなく、事業期間全体のエネルギー費、維持管理費、修繕・更新費などランニングコストを加味したトータルコストを指す。
アリバイ管理	中央管理医療機器やベッド・マットレス等の貸出・返却、物品在庫の管理に伴う所在管理を指す。
一次対応	医療器械等の故障や不具合、あるいは患者の嘔吐・夜尿等に伴う清掃、リネン交換等に対する初期対応を指す。 なお、医療器械等の管理・保守点検業務においては、修理業の認可または製造メーカーによる修理制限があるため、制約範囲内での簡易調整、代替機器の準備搬送等を以って一次対応とする。
ＰＯＣＴ（Point of Care Testing）	病院の検査室又は外部検査施設を介さず、外来診察室や病室（ベッドサイド）のほか、手術室、ＩＣＵ、患者宅（在宅治療の場合）など、直接、診療・看護の現場で行う臨床検査を指す。
ＭＴＩ(Medical Technologic Information)))	新しい検査方法や試薬についての情報、基準値の変更などに関する臨床検査情報の提供を指す。
ＢＥＭＳ (Building and Energy Management System)	計測・計量装置・制御装置・データ保存・分析・診断装置などで構成するエネルギー管理システムを指す。設備系統の運転管理システムと室内環境やエネルギー使用状況を把握する機能を組み合わせたことで、効率的に設備系統を運転・制御し、エネルギー消費量の最適化を図ることができる。
病院情報システム	病院の実務を管理するための情報システムの総称を指す。ただし、人事管理及び財務会計に係るシステムは除く。
基幹システム	都が整備を行う範囲の、電子カルテを基盤とした情報システムを指す。（部門システムを一部含む）
部門システム	各部門単位で、単独または基幹システムあるいは医療器械等を接続し、検査結果等の患者情報を保管・管理・運用するための情報システムを指す。
サブシステム	本事業の事業範囲として、事業者が整備する部門システムを指す。

4　事業の概要

(1)　事業名称

精神医療センター（仮称）整備運営事業

(2)　対象となる公共施設等の種類

ア　病院施設（新館（新病棟)、新設職務住宅、社会復帰病棟及び附帯施設（駐車場、緑地、外構等))

イ　医療観察法に基づく病棟

ウ　その他医療関連施設（リハビリ棟等）

（以下総称して「病院施設等」という。）

(3)　公共施設等の管理者

東京都知事　石原　慎太郎

(4)　事業実施場所

ア　計画地　　　東京都世田谷区上北沢二丁目１番１号

イ　敷地面積　　202,428.01㎡（松沢キャンパス）

うち、事業対象敷地 177,923.99㎡（入札公告日現在）

ウ　地域地区等

(ｱ) 用途地域　　第一種中高層住居専用地域

(ｲ) 防火地域等　準防火地域

(ｳ) 高度地区　　第二種高度地区

(ｴ) 建ぺい率　　60%（角地　70%）

(ｵ) 容積率　　　200%

(ｶ) 前面道路　　北側　幅員８m程度、西側　幅員８～11m程度、東側は確認中

(ｷ) その他規制　特になし

(5)　本事業の目的

本事業は、「都立病院改革マスタープラン」及び「都立病院改革実行プログラム」に基づき、松沢病院を「精神医療センター」として再編整備し、運営するものである。

現在の松沢病院には、施設の老朽化や狭隘さ、低層分散方式の施設配置による業務の非効率性といった課題があり、今後の精神科医療のニーズには十分に対応できない。このため、施設の改築により機能性の向上と集約立体化による利便性の向上などを図るとともに一部病棟の改修を行い、療養環境の改善を図る。また、精神疾患を有する

患者にとっては、事業対象敷地そのものが療養環境の一部であることから、この緑豊かで安らぎのある環境を活かした整備が必要とされる。

精神医療センターにおいては、急性期の精神疾患を有する患者や精神疾患に身体の疾患も併せ持った患者、薬物・アルコール依存などにより重度の精神症状を有する患者、医療観察法の対象となる患者への医療の提供が中心となるため、これらの精神科医療のニーズに応じた医療機能をより一層発揮できる整備・運営が求められる。

これらの医療機能や敷地内の自然環境の保持の必要性を踏まえて、各施設の改築・改修などの整備を行い、精神医療センターとして東京都の精神科医療における拠点としての役割を果たすことを目的とする。

(6)　整備予定の機能等

医療機能については、以下のセンター的医療機能及び重点医療課題等を担っていく。

ア　センター的医療機能

(ｱ)　精神科急性期医療

(ｲ)　精神科救急医療

(ｳ)　精神科身体合併症医療

(ｴ)　精神科特殊医療

イ　重点医療課題（精神障害者歯科医療）

ウ　その他の課題

(ｱ)　精神科リハビリテーション医療

(ｲ)　医療連携の仕組みづくり

(ｳ)　社会復帰医療

なお、詳細については、「精神医療センター（松沢病院）の整備について（東京都病院経営本部　平成18年10月）」を参照すること。

(7)　施設整備等の概要

本事業における施設整備等の概要は、次のとおりである。

ア　病床規模

「精神医療センター」の医療課題別の病床数を下表のとおりとする。

区　分		病床規模	
精神科急性期医療	急性期	１７０床	
	回復期	４６床	計　２１６床
精神科救急医療		９８床	
精神科身体合併症医療	ＭＰＵ	１２７床	
	一般治療	９０床	
	感染症	４５床	計　２６２床
精神科特殊医療	医療観察法	３０床	
	薬物・アルコール	４８床	
	認知症	３６床	計　１１４床
社会復帰医療		２００床	
合　計		８９０床	

【予算定床外】

精神科救急保護室	４床
医療観察法予備病床	３床

総　合　計	８９７床

イ　外来規模

１日当たり５５０ 人程度

※入院患者の合併症診療科受診は含まない。

ウ　施設整備の考え方

現在の施設の多くは、既存職務住宅を含め、老朽化が著しい上に手狭になっている。

また、施設配置が低層分散式となっているために各施設への動線が長く、患者の安全面、利便性及び供給部門の効率性という点からも問題がある。

このため、精神医療センターとしての機能確保を図るためには、病棟等の医療関連施設及び職務住宅などの現施設の改築が必要であり、整備に当たっては主として以下の点を踏まえた詳細検討を行い、実施していく。

① 施設の改築に当たっては、集約立体化方式を前提とし、機能的な施設を建設していく。
② 患者の生活の質（ＱＯＬ）を高め、心のやすらぐ安全で快適な療養環境を提供できるように配慮する。
③ 病院施設等の配置等については、各施設間の連携に配慮する。

(8) 事業内容

募集要項等に定める手続きによって選定され、都と事業契約を締結した事業者は、ＰＦＩ法に基づき、以下の業務を遂行する。

ア 統括マネジメント業務

(ｱ) イ以降に掲げる個別業務を統括するマネジメント業務
（病院情報システム等の発注に関する支援業務を含む。）
(ｲ) 経営支援業務

イ 病院施設等施設整備業務

（以下(ｱ)～(ｹ)の業務を総称して「施設整備」という。）
(ｱ) 事前調査業務
(ｲ) 設計業務及びその関連業務
(ｳ) 既存建物の解体撤去業務
(ｴ) 工事業務
(ｵ) 工事監理業務
(ｶ) 周辺影響調査・対策業務
(ｷ) 各種申請等業務
(ｸ) 補助金・許認可等申請業務
(ｹ) その他業務

ウ 病院施設等維持管理業務

(ｱ) 建築物保守管理業務
(ｲ) 建築附帯設備保守管理業務
(ｳ) 外構施設保守管理業務
(ｴ) 清掃業務

(ｵ)　植栽維持管理業務
(ｶ)　保安警備業務
(ｷ)　環境衛生管理業務
(ｸ)　その他業務
※　環境衛生管理業務は、空調条件等のモニタリングを対象とする。

エ　病院運営業務

(ｱ)　医事業務
(ｲ)　診療情報管理業務
(ｳ)　検体検査業務
(ｴ)　物品管理業務
(ｵ)　食事の提供業務
(ｶ)　リネンサプライ業務
(ｷ)　医療作業業務
(ｸ)　医療機器の管理・保守・点検業務
(ｹ)　その他業務

オ　調達業務

(ｱ)　医療器械調達業務
(ｲ)　備品等調達業務
(ｳ)　薬品調達業務
(ｴ)　診療材料調達業務

(9)　事業方式

本事業は、事業者が自ら資金調達を行って新館（新病棟）、職務住宅及び附帯施設を建設し、その所有権を都に移管した後、新館（新病棟）をはじめ病院施設等の維持管理・運営を行う、ＢＴＯ（Build-Transfer-Operate）方式とする。

一方、社会復帰病棟については、事業者が老朽化した既存施設に改修工事を行うことで病棟としての機能を向上させるとともに、維持管理・運営を行う、ＲＯ（Rehabilitate-Operate）方式とする。

(10)　事業期間

本事業は、事業契約締結の日から平成39年３月までを事業期間とする。

(11)　事業スケジュール

本事業の事業スケジュールは、以下のとおりと予定している。

ア	基本協定の締結	平成 20 年３月
イ	事業契約の締結	平成 20 年中
ウ	設計・工事期間	事業契約締結後から平成 25 年度中まで
エ	医療観察法に基づく病棟運営開始	平成 21 年度中
オ	新館（新病棟)、 その他医療関連施設運営開始	平成 24 年２月
カ	社会復帰病棟運営開始	平成 24 年度中
キ	事業終了	平成 39 年３月

(12)　遵守すべき関連法令等

事業者は、本事業を実施するに当たっては、平成 18 年 12 月 19 日に公表した実施方針　第１　１（９）に示すもののほか、必要とされる関係法令（法律、政令、省令、条例及び規則）等を遵守するものとする。

なお、精神医療センターは、「都立病院通達集」に収録されている都立病院の通達、重要な通知、要綱、要領等に即し、運営を行っている。したがって、事業者は、このことについても十分に留意し、業務を実施することを要する。

5　業務実施に際しての留意事項と事業者への期待

(1)　ＰＦＩ事業への期待

ア　施設整備関連業務への期待

本事業は、現松沢病院の施設機能更新に際し、新館（新病棟）の整備および既存病棟の改修を実施することで、急性期精神医療の最先端の機能を有した精神医療センターとして再整備を行うことを目的としている。よって、本施設の整備においては、単に改築や改修を行うだけでなく、ＰＦＩ方式により民間のノウハウを最大限に活用することで、質の高い精神科医療を提供できる病院施設を実現することが必要である。

また、ＰＦＩ事業としての実施に際しては、民間のノウハウによる施設整備費用の削減も大いに期待している。しかしながら、コスト削減を図るために質を犠牲にすることは意図しておらず、いわゆる「安かろう悪かろう」という施設となってしまうことは絶対に避けなければならない。精神医療センターとしてふさわしいクオリティの施設となる設計及び施工の水準を実現することを前提に、民間の創意工夫により、施設整備コストを可能な限り削減する提案を求める。

イ　運営関連業務への期待

当施設の運営に際しては、一般的に不採算であると言われている精神科医療を主体とした病院経営において、可能な限り都の財政負担を軽減するとともに、患者へのサービス向上を図ることが求められることから、ＰＦＩ方式により民間のノウハウを最大限に活用することで、財政支出の削減と患者サービスの向上の双方を実現することを期待している。よって、本事業の運営業務の実施に際しては、本要求水準書に規定したサービス水準を達成する確実な業務の実施を行うにとどまらず、病院の経営改善の実現にも留意をすることが求められる。

さらに、運営業務においては、診療業務と医療周辺業務を明確に位置づけ、官民の明確な役割分担のもと、医療周辺業務を民間事業者が主体的に責任を持って実施することで、都の職員である診療業務従事者が本来業務に集中できる環境を実現し、結果として顧客（患者）へのサービス水準の向上が図られることを期待する。

また、ＰＦＩ事業としての実施に際しては、民間のノウハウによる運営費用の削減も大いに期待している。現在の松沢病院においては、業務の委託化が進んでおり、ほとんどの委託業務についてコスト削減が十分に図られていることから、当該業務においては、ＰＦＩ方式の導入によるコスト削減よりもむしろ更なる質的向上が課題となっている。一方、現状で都が自ら実施している業務については、ＰＦＩ方式の導入によるコストの削減とサービスの向上が期待される。

よって、ＰＦＩ事業としての実施に際しては、民間のノウハウによる運営費用の削減に加え、業務の質的向上が大きく期待されるものであり、患者サービスの向上に

寄与する積極的な提案を期待する。

ウ　民間資金活用への期待

ＰＦＩ事業においては一般的には施設整備費用に関して民間の資金を活用し、サービス対価として民間に長期分割で施設整備費用を支払う形態がとられているが、本事業においては、都が起債により調達できる資金があるため、施設整備費のうち起債対象部分については都が起債にて調達した資金を民間事業者に一括又は分割して支払う予定である。なお、起債対象以外の施設整備費については、民間の資金を活用し、都がサービス対価として支払う。

(2)　官民連携の考え方

ア　官民パートナーシップの基本的考え方

本事業の実施に際し、都と事業者の連携については、以下の原則に基づいた「対等なパートナーシップ」の構築を図るものとする。

(ｱ)　官民対等の関係

従来の業務委託における官民の関係は、官の要求に民間が応えるという形態が一般的である。しかし、本事業においては、複雑な病院経営を民間のノウハウを最大限に活用しながら円滑に進めていくため、都が指示することを事業者が単純に実施するのみの関係は適していない。事業者も自らの業務改善のみならず、都が提示する業務の実施プロセスや実施方法についても積極的な提案を行い、都は事業者の提案を積極的に取り入れて業務改善につなげるなど、都と事業者が対等な関係で事業を実施していく体制を構築していくことが必要である。したがって、本事業では事業者を対等な病院経営パートナーとして位置づけ、そのノウハウを十分に活用することで、非効率的な業務プロセスを改善し、サービスレベルを向上させていく。

(ｲ)　明確な役割分担

サービスの質と継続性を保つため、都と事業者の役割分担を明確にし、さらに、都が監視機能を持つことによって民間の適切な事業実施を担保する仕組みを構築する。

(ｳ)　明確なリスク分担

民間がノウハウを活用できる事業範囲を最大限に設定することに伴い、事業者の不履行等によるサービス停止のリスクも拡大することから、事業範囲の拡大、

事業期間の長期化に対応し、様々なリスクに対する官民双方の対応を予め明確にすることで、確実なサービスの履行を担保する必要がある。

イ　本事業における官民パートナーシップの構築に向けた事業者への期待

(ｱ)　経営改善提案、業務改善提案の実施

本事業における運営業務の実施に際しては、本要求水準書に定める個別業務単体での業務改善には限界があると考えられる。そこで、複数業務間も含む業務プロセスの短縮・効率化あるいは類似業務の兼務による人員数の削減などにより、業務の効率化とコスト削減が図られることを期待する。

本事業における官民パートナーシップの基本的考え方を踏まえ、事業者の業務実施に際しては、都が提示した業務区分に基づく業務を単純に実施するのではなく、民間のノウハウ活用により業務改善提案を行うものとし、医療周辺業務のＢＰＲ（ビジネス・プロセス・リエンジニアリング）を積極的に行うことが求められる。

具体的には、都が提示する本要求水準書に定められる個別業務の要求水準を満たすことを前提に、各業務の実施手順及び各業務間の業務フローの統合・複合化について効率化・最適化の視点から検討を行い、新たな業務フローを作成する。事業者は、当該業務フローをもとに業務仕様書及び業務実施計画を作成し、業務を遂行することを求める。

また、業務の実施に際しては、事業者による協力企業への監視（セルフモニタリング）機能を構築するものとし、長期間にわたり確実かつ安定したサービスを提供することを求める。

さらに、都が実施する診療業務及び病院経営全般についても、民間事業者のノウハウを活用した積極的な改善提案を求める。

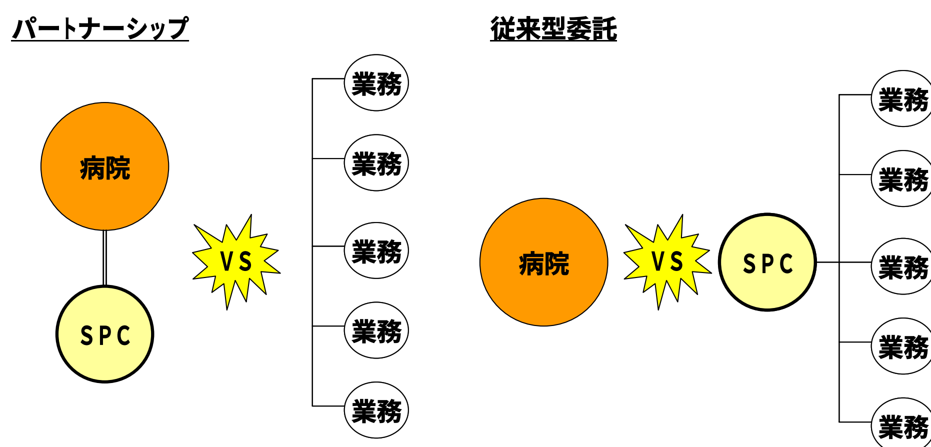
(ｲ)　環境変化に対応できる柔軟な業務実施体制の構築

本事業は運営期間が 15 年間にわたる長期契約であるため、運営期間中における事業環境の変化は不可避であると考えられる。本要求水準書についても、現時点で確定できない仮定的な条件にてサービス水準を設定している部分もあり、また、将来的には病院を取り巻く環境や医療技術の変化も想定されることから、サービス水準や業務仕様、業務範囲などの変更の可能性は非常に高いと考えている。このため、事業環境の変化に柔軟に対応できるよう、事業実施体制を構築することが必要である。

よって、事業者は、協力企業の利益代表として都と対峙するのではなく、都のパートナーとしての立場で協力企業を柔軟にコントロールできる業務実施体制を構築することを求める。

具体的には、事業者は、将来的な環境変化により業務実施仕様や協力企業を適切に変更できるように、事業者と協力企業との適切な資本関係、人的関係の構築を行うことが必要である。

【パートナーシップの考え方】



(3)　要求水準書に規定するサービス水準の考え方

本要求水準書は、新たな精神医療センターとしての病院経営のコンセプトを実現するために必要な施設整備および運営に係るサービスの水準を規定したものであり、事業者は本要求水準書に規定されたサービス水準を実現するための業務仕様を作成し、都に提案することが必要である。この際、提案の内容は提案を行う民間事業者のノウハウや経験に基づき、現実的、具体的なものであることが必要である。

本事業への提案に際しては、本要求水準書に規定するサービス水準を実現する業務内容および業務仕様を民間の創意工夫により設定することとなるが、新たな精神医療センターとしての病院経営のコンセプトを実現するために当然必要な設備や備品については要求水準書に細かく規定をしていない。よって、本要求水準書にサービス水準の記載がない設備や備品についても、同レベルの病院施設が当然備えているべきものについては、要求水準に含まれるという前提で提案を行うこと。

本要求水準書に規定するサービス水準については、一部、性能ではなく詳細な仕様を規定している業務も存在する。当該業務は定型的な業務で提案の余地が少ない業務（下記 A)、及び、民間の提案に任せられない業務（下記 C）であるため、都が詳細な仕様を設定しているが、事業者のノウハウを活用してより低コストで質の高い業務が実施できると判断される場合においては、民間事業者は都が設定した仕様に関する改善提案を行うことができる。

【要求水準書に規定するサービス水準の考え方】

	要求水準書での記載方法	事業者からの提案内容	備考
A．定型的な業務で提案の余地が少ない業務	仕様もしくは要求水準	仕様（※１）とコスト	※１：業務が極めて定型的であるため、提案される仕様に差はつかずコスト勝負になる。
Ｂ．ＡとＣ以外のもの	要求水準	仕様（※２）とコスト	※２：BPR 提案を含む。
C．民間の提案に任せられない業務（複雑すぎるもの等）	仕様	コスト	

(4)　個別業務に関する変更への対応の必要性

ア　性能発注方式を採用したことにより必要とされる提案内容についての協議

本事業は性能発注方式を採用していることから、業務内容は都との協議を経るまで確定されるものではない。これに加え、本事業の場合、入札後、病院施設等の全面供用開始後の条件の全てを確定させることは難しい。提案の前提としては設定した条件が変更となることが予想され、それに伴い、落札者が提案した施設の設定、維持管理業務及び運営業務の仕様に変更が必要となると想定されることから、こうした変更に耐えうる事業計画を構築することが求められる。

なお、変更が必要になると予想される事柄としては、施設整備、維持管理・運営、医療器械等の調達がある。

(ｱ)　施設整備

病院等施設については、現在も運営を継続している事業対象敷地内での解体及び改築、改修工事等が含まれることから、施設の現況を完全に把握した上で前提条件を示すのではなく、一定の前提条件を設定した上で、提案を求めることとしている。そのため、事業者は、工事着工までの基本設計段階、実施設計段階において、それぞれの段階で必要な事前調査（図面調査、現地調査）等を行い、現況を把握した上で、都と協議し、提案した工事内容等を現況に合わせて確定していく必要がある。また、工事着手後の準備段階において、実施設計図書と現況の整合性を調査・確認し、工法など施工に関する検討を行った上で施工図や総合図を作成し、設計図書に示された内容を実現する必要がある。

(ｲ)　維持管理・運営

維持管理及び運営については、都が規定する一部を除き、業務の実施手段・方法は原則として事業者の提案に委ねることとしているが、業務要求水準を達成す

る提案であっても、都は事業者の提案を受け入れられない場合がある。また、都の提示した業務要求水準の理解に関して、都と事業者との間で齟齬が発生することもある。これに加え、時間の経過に伴い、入札時に都が示した前提条件について変更が必要となることも予想される。このため、事業者は、提案した内容について都と協議し、必要に応じて修正を加えた上で、仕様書やセルフモニタリングの項目等を確定させる必要がある。

特に、本事業においては施設整備期間中に既存施設の維持管理業務及び運営業務を開始することから、その間における当該業務の内容及び範囲は、全面供用開始後の維持管理業務及び運営業務の業務要求水準と同一とは限らない。そのため、事業者は落札後に詳細な現地調査を行い、現況を把握した上で、現況に合わせて仕様を確定する必要がある。

また、本事業においては既存施設の解体時期や施設利用の方針が入札後に変更となる可能性もあることから、それに伴い維持管理業務及び運営業務の内容や範囲に変更が生じることも予想される。そのため応募者は、協議に応じるために必要かつ柔軟な事業実施体制の構築が必須であることを十分に理解したうえで臨まれたい。

(ｳ) 医療器械・備品等・薬品・診療材料等の調達

医療器械、備品等及び薬品・診療材料等の調達については、事業者に調達を求めると都が現時点で想定している品目とその定価を記載したリストを事業者に提示し、事業者には具体的な調達方法及びそれらの品目に対する値引率について提案を求める。提案された値引率とは、都が事業者に調達を求める品目の総額に対し事業者が値引きを保証する率のことであり、事業者は、調達に当たり、これを達成しなければならない。実際に調達する品目は、調達前に事業者との協議の上、都が決定し、事業者は、それらを定価総額に割引率を考慮した金額の範囲内で調達する。

なお、薬品・診療材料等の調達において事業者が約束する値引率は、事業期間に事業者が調達する薬品・診療材料等の価格に対する当該薬品・診療材料等の加重平均した定価からの値引率である。

(5) 本事業の特殊性への配慮

ア 複雑な事業形態への配慮

本事業の業務範囲として、新館（新病棟）・新設職務住宅の建設及び維持管理業務、社会復帰病棟の改修及び維持管理業務、別途都が整備する病棟（医療観察法に基づく病棟）の維持管理業務、改修を実施しない既存施設の維持管理業務並びに施設全体に

かかる運営補助業務が位置づけられている。よって、以下に記す３つの事業類型の特性を併せ持つＰＦＩ事業となることについて、十分な理解と提案上の配慮を求める。

・改築による施設整備を伴う運営維持管理業務
・改修による施設整備を伴う運営維持管理業務
・施設整備を伴わない運営維持管理業務

イ　患者及び医療スタッフへの配慮

本事業の施設整備に際しては、同一敷地内の既存病棟にて患者が入院した状態での工事を行うこととなるため、施工及び病棟機能の段階的移行に際しては患者の安全性、快適性への十分な配慮が必要であるとともに、医療スタッフの業務実施の妨げにならないよう、安全管理と快適な医療環境の保全に関する提案を求める。

また、維持管理及び運営に際しても、患者の安全性、快適性に十分配慮して業務を実施すること。

ウ　緑地保全（樹木保存）への配慮

患者の療養環境及び周辺住民への配慮及び法令等での規制から、敷地内の樹木については極力保全をすることが求められる。施設配置計画上及び施工上、障害となる既存樹木については、可能な限り敷地内での移植を行う等、緑地保全に関する事業者からの提案を求める。

エ　地域経済の振興

本事業は、調達関連業務や施設等の維持管理業務など様々なサービスに伴う雇用機会を創出することから、事業者には、地元企業の育成や地域経済の振興にも配慮した提案を求める。

オ　スケジュール上の留意点

本事業のスケジュールにおいては、新館（新病棟）の運営開始後に社会復帰病棟の改修工事を行う予定である。社会復帰病棟に入院予定の患者は、改修工事期間中、一部の病棟にて入院を継続する。社会復帰病棟の改修工事終了まで、事業者は、当該病棟の入院患者の安全性、快適性に十分配慮し、待機期間中も全面供用開始後と同水準の維持管理及び運営を行うこと。

カ　障害者の雇用

事業者は、本事業の実施にあたっては、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年７月25日法律第123号）に基づき、可能な限り障害者を雇用し、協力会社をして、雇用せしめること。

(6)　工事期間中の危機管理体制

本事業は、「施設を運営しながらの改築・改修・解体工事」であり、工事期間中に発生する不測の事態への備えが極めて重要である。そのため、事業者に、工事開始前に事業者が行う現地調査等の結果を踏まえ、既存施設への影響の回避に努めるとともに、工事期間中の緊急時の対応について、予め都と協議し、要求水準書を踏まえた計画書を作成することを求める。

(7)　落札後の維持管理及び運営についての準備

既存施設での維持管理及び運営は、工事期間中から開始され、その準備期間は落札者決定後約２年間を予定している。この間は、一方で設計・施工を行いながら、他方で維持管理・運営の準備をし、その上で両者を相互に有機的に連携させていかなければならない。事業者は維持管理及び運営の準備にも必要かつ十分な人員を配置し、万全の準備をした上で、これらの業務を開始することが求められる。応募者はこの点にも配慮した上で、滞りなく維持管理業務及び運営業務を開始するためには、落札後どのように準備を行うのかについて予め検討し、必要な体制を整えておくことが重要である。

(8)　維持管理及び運営の実施手段・方法の変更への対応

既存施設での維持管理業務･運営業務と工事完了後の全面供用開始後の維持管理業務・運営業務とでは、業務の実施手段・方法が変わることも予想されるが、事業者は必要かつ十分な準備をし、この移行を滞りなく行うことが求められる。

(9)　モニタリング

ア　運営等モニタリング

(ｱ)　基本的構造

本事業は長期契約に基づくものであり、長期にわたる事業期間の全期間に渡って事業者から提供されるサービスが、業務要求水準を達成していることが求められる。事業期間を通じて、このような確認を行い続けることが不可欠であるとともに、これを支えるための有効なモニタリング体制を構築することが必要となる。

都が実施するモニタリングが機能する前提として、まず事業者によるセルフモニタリングが十分に機能していることが重要である。そのために、事業者が協力企業に業務を委託する場合には、事業者は、協力企業が事業者と協力企業間の業務委託契約に基づく業務仕様書やマニュアルの規定に従い、サービスを提供していることを確認しなければならない。

このため、事業者は、協力企業に委託する各業務について、具体的な確認項目に基づき自ら実査を行い、また、協力企業から日報等を徴求し、提供されるサービスの内容を確認するなどの方法により、各業務の業務プロセスの管理を行わなくてはならない。さらに、協力企業による業務の遂行に問題が生じた場合には、速やかにその提供するサービスが要求水準を満たすように改善をせしめ、その結果を都に報告することが義務付けられる。

このように、事業者が業務要求水準を満足したサービスを提供していることを都が確認できる仕組みを構築することが、セルフモニタリングの基本的な内容となる。

(ｲ) 事業者の役割

事業者は、都によるモニタリングの結果に受動的に対応すれば足りるものではなく、事業者が官民パートナーシップの視点に基づき、業務要求水準書の達成の有無を自ら確認し、必要な措置を講じるという能動的な姿勢が求められる。

性能発注の場合、業務要求水準を達成するための具体的な業務の手段や方法等については事業者の提案に委ねられている。落札者の決定後、事業者の提案に基づき、落札者ないし事業者が都との協議を経た上で、協力企業との業務委託契約に基づいて仕様を決定することになる。したがって、要求水準を満足するサービスを提供するために必要かつ適切な仕様を決定することは、一義的には事業者の責任である。

なお、各業務の具体的なモニタリングにおける確認項目は、都と事業者との協議に基づき（協議が整わなかった場合には都が）決定される。その際に参照され、前提となるのは、事業者の責任のもとに決定された仕様である。

各業務に関する業務委託契約に規定される仕様については、各業務の開始前に決定される。このため、実際の業務を実施した場合、かかる業務が仕様やマニュアルどおり実施されているにもかかわらず、提供されたサービスが要求水準を満足しないという事態が発生し、また、モニタリングの確認項目が、業務の実態に即しておらず、不適切なことが判明することがある。

こうした場合、業務委託契約の仕様やマニュアル、モニタリングの確認項目、ひいてはセルフモニタリングの実施方法全般にわたり変更する必要に迫られることがある。これは、病院施設等の全面供用開始後の業務に関する具体的な仕様やモニタリングの確認項目が、病院施設等が建設されていない段階で策定されるため、外部環境の変化や計画と実績の乖離に加え、実際に病院施設等の全面供用開始後に当初想定し得なかった問題が発生し、それへの対処の必要性が生じる可能性があるからである。こうした課題に対処する必要から、病院施設等の全面供用開始後の一定期間において、仕様書の適切な見直しないし確認項目等の見直しの検討を行い、有効なセルフモニタリングを実行することが事業者に求められる。

事業者は、セルフモニタリングの遂行にあたって、当該業務を担当する協力企業

の業務実施能力に依存するだけではなく、これら協力企業と協力しつつ、事業者自身の責任においてプロジェクトマネジメント機能を発揮し、報告内容の正確性の確認、業務改善計画の策定ないし実行の確認、仕様等の変更に際して、主導的な役割を担うことが求められ、確認項目の変更について、都と協議の上、適切な提案をすることを求められる。事業者は、有効なセルフモニタリングを実施するために、プロジェクトマネジメント機能を発揮して、協力企業の選定、契約期間や仕様書の規定、委託料の決定等において、その経営能力を生かし、適切な内容の業務委託契約とすることが必要とされる。

(ｳ)　都の役割

都は、上記の事業者のセルフモニタリングと並行して、自ら、契約管理の一環として、病院職員による実査や医療従事者からの報告、患者へのアンケートの実施等により、事業者が提供したサービスが要求水準を満足するものであることを確認する必要がある。

そのため、都は、事業者が都へ提供する各個別業務の実施状況を確認し、モニタリング結果を検討するための委員会として、都が開催し、事業者が出席する(仮称)定期モニタリング委員会（以下｢定期モニタリング委員会｣という。）を設置する。かかる定期モニタリング委員会において、要求水準の達成の確認、要求水準の未達の場合のペナルティーポイントの確定、改善計画及びその改善状況の報告等の協議、検討、確定が行われる。

さらに、都は、事業評価委員会（以下｢事業評価委員会｣という。）を開催し、定期モニタリング委員会の評価を検討し、要求水準未達の事象が発生しているときには当該要求水準未達に基づくサービス対価の減額の妥当性、契約の解除事由が発生している場合には、契約解除の妥当性等を判断する。事業評価委員会においては、事業者は都が必要に応じて要請した場合に出席し、意見を述べることができる。

すなわち、定期モニタリング委員会においては、事業契約上のサービス対価の減額ないし契約の解除の判断の前提となる要求水準の達成の有無及び改善計画の提出及び達成の有無の要求水準の達成の有無、要求水準の未達の場合のペナルティーポイントの確定、改善計画及び改善状況の報告等の協議、検討、確定を行う。定期モニタリング委員会での協議、検討、確定を踏まえて、事業評価委員会においては、サービス対価の減額の妥当性、契約の解除事由が発生している場合には、契約解除の妥当性等が判断される。

(ｴ)　モニタリングの方法

モニタリングの具体的な実施方法及び要求水準の未達の場合の措置等については、事業契約書、及びその内容を踏まえて協議の上定められる運営等モニタリング実施

計画書に従う。事業者は、運営等モニタリング実施計画書の策定においても、プロジェクトマネジメント機能を発揮して、都のパートナーとして、有効かつ効果的なモニタリング実施計画書を策定し、改善し続けることが求められる。

イ　施設整備モニタリング

事業者は、病院施設等整備業務、医療器械調達業務及び備品等調達業務に係る施設整備実施体制とともに実効性あるセルフモニタリングに関する体制を策定することが求められる。施設整備モニタリングの具体的な実施方法及び業務要求水準未達の場合の措置等については、事業契約書ないし落札後に都と事業者間で策定するモニタリング実施計画書に定めるところに従う。

ウ　財務モニタリング

事業者には、本事業の確実な遂行に支障を来すことのないよう、健全な財務体質を確立し、事業期間を通じてこれを維持することが求められる。このため、事業者は、事業期間中における自らの財政状態、経営成績、資金収支等を継続的に把握するとともに、その内容を適切に記録した財務書類を各事業年度の最終日から 3 ヶ月以内に、又は、都からの要求に応じて随時都に提出し、確認を受けることを要する。

都は、事業者から提出を受けた財務書類を受領・確認・検討の上、事業契約の解除事由の判断の有無等の判断を事業評価委員会にて行う。

６　細則の構成等

(1)　統括マネジメント業務に関する事項

統括マネジメント業務の業務要求水準は、以下に列挙する５項目により構成されている。

ア　本業務の目的

イ　本業務の基本方針

ウ　本業務の内容

エ　ＳＰＣに求める機能

オ　本業務を実施するにあたっての留意事項

(2)　個別業務に関する事項

ア　病院施設等施設整備業務の構成

病院施設等施設整備業務の業務要求水準は、設計業務については以下に列挙する４項目、設計業務以外の業務については同じく以下に列挙する６項目により構成されている。

(ｱ)　設計業務

1)　施設整備設計に当たっての前提条件

2)　建築計画

3)　構造計画

4)　設備計画

(ｲ)　設計以外の業務

1)　本業務の目的

2)　本業務の基本方針

3)　本業務の内容

4)　事業者が実施する業務

5)　事業者が負担する費用

6)　本業務の実施に当たっての留意事項

イ　病院施設等維持管理業務の構成

病院施設等維持管理業務は、以下に列挙する３項目により構成されている。

(ｱ)　業務の概要

(ｲ)　業務の対象範囲

(ｳ)　要求水準

ウ　病院運営業務の構成

病院運営業務は、以下に列挙する５項目により構成されている。

(ｱ)　当該部門の基本方針

(ｲ)　業務概要

(ｳ)　要求水準

(ｴ)　業務区分表及び管理区分

(ｵ)　費用負担区分表

エ　調達業務の構成

調達業務は、以下に列挙する５項目より構成されている。

(ｱ)　本業務の内容

(ｲ)　事業者が実施する業務

(ｳ)　事業者が負担する費用

(ｴ)　本業務を実施するに当たっての留意事項

(ｵ)　本業務の要求水準

7　要求水準の変更

都は、事業期間中に要求水準の見直しを行うことがある。以下に、要求水準の変更にかかる手続きを整理し、これに伴う事業者の対応を規定する。

(1)　要求水準の変更の手続き

ア　都は、要求水準を見直し、その変更を行うことがある。要求水準の見直しに当たって、都は事前に事業者に連絡する。要求水準の見直しに伴って要求水準が変更されるときは、これに必要な契約変更等を行う。

イ　都は、次の事由により要求水準の見直し等を行う。

- 法令等の変更により業務内容が著しく変更されるとき。
- 災害、事故等により、特別な業務内容が常時必要になったとき、又は業務内容が著しく変更したとき。
- 都の事由により業務内容の変更が必要なとき。
- その他、業務内容の変更が特に必要と認められるとき。

(2)　要求水準の変更に伴う契約変更

都と事業者は、要求水準の変更に伴って、これに必要な契約変更等を行う。

第２　細則

Ⅰ　統括マネジメント業務

【目次】

1　本業務の目的

本業務は、事業者が受託した個別業務の全てを統括することにより、適切なコスト管理及び適切な品質管理を行った上で、病院が目指す精神医療を行うために必要とされる運営サービスを提供し、医療従事者が医療サービスに専念できる業務環境を創出することに加え、都のパートナーとして、都が行う業務についても助言・協力を行い、病院の健全経営に貢献することを目的とする。

2　本業務の基本方針

本業務の基本方針は、以下のとおりとする。

ア　事業者が実施する業務について、業務横断的に業務実施手順や業務実施体制を見直し、業務間の隙間や重複を排除し、業務プロセスを再編・再構築して、効率化及びサービスの質の向上を図るよう努める。

イ　将来の医療環境の変化に柔軟に対応し得る業務提供体制を構築する。

ウ　個別業務間の連絡･連携を密にし、病院のニーズを常時把握した上で、これを業務に反映するよう努める。

エ　都とのコミュニケーションを密にし、病院のニーズを常時把握した上で、これを業務に反映するよう努める。

オ　個別業務の提供にあたり、マネジメント技術を駆使し、スケジュール、コスト、品質の適切なコントロールを行い、円滑な業務の推進に資する。

カ　ＰＤＣＡ（Plan-Do-Check-Action）の考えを取り入れたセルフモニタリングを通じ、協力企業群を取りまとめ、事業期間にわたり業務要求水準を満たしたサービスを提供し続ける。

キ　本事業における都のパートナーとして、病院の健全経営への貢献の視点を持ち、自らが行う業務範囲において業務プロセスを最適化するだけでなく、都が行う業務範囲をも含めた業務プロセスの最適化についても助言を行う。

3　本業務の内容

(1) 個別業務を統括するマネジメント業務

事業者は、個別業務の全てを統括し、病院の求める機能に対して、良好な医療提供環境を提供すること。委託業務の統括にあたっては、単に協力企業の契約を事務的に統括するだけではなく、医療サービス提供の業務プロセスを再編・再構築して従来よりも効率化し、サービスの質の向上を図ることが求められる。

具体的には、本事業の段階に応じて以下の業務を実施すること。

ア　施設整備及び病棟機能の移行･移転等に関する準備本部を設置し、都と協議の上、スケジュール及び実施体制を確定すること。

イ　各業務の実施に必要な協力企業を選定の上、それらとの間で契約し、維持すること。
ウ　各個別業務における業務提供体制を構築し、継続的に維持すること。
エ　本要求水準書に定める要求水準の達成を前提に、各個別業務における業務実施計画書、仕様書、マニュアル等を整備し、それを維持すること。
オ　各個別業務における年次計画書及び年次報告書を作成すること。
カ　業務開始にあたり必要な準備を行うこと及びリハーサルを監督すること。
キ　病院職員との日常的な情報交換・意見交換・調整を行うこと。
ク　ヘルプデスクを設置し、運用すること。なお、ヘルプデスクは24時間365日対応可能なものとし、以下の業務を実施すること。
・都及び病院職員に対するＳＰＣの窓口として日常的な要望・問合せ・意見等を一括して受け付け、各業務担当者等による迅速な対応を回答期限と併せて指示すること。
・各個別業務を実施する上で生じた緊急事態や事業者が受けた苦情等を集約し、各業務担当者等より事情を聴取するとともに、事後対応及び今後の業務改善策について、都及び病院職員に随時報告を行うこと。
ケ　セルフモニタリングの体系を構築し、実施すること。また、セルフモニタリングの結果を受け、以下の内容について効率化・最適化及び患者サービスの視点から定期的に改善検討を行い、以降の業務実施に反映させること。
・各業務の実施手順
・各業務の実施に際しての人員体制
・各業務の実施過程におけるチェック体制
・業務全体を通じた適切な人員確保の方策
・必要やむを得ない場合における協力企業の交替
・その他サービス水準の回復のために必要と認められる事項
なお、仕様書、マニュアル、セルフモニタリングの手法等は、都との協議の上、随時改訂を行うことができるものとする。
コ　緊急時や災害時の対応を記した危機管理計画を策定し、実施すること。特に、病院職員、患者等の安全に重大な影響を及ぼす事態に関しては、事態の未然防止や早期発見に努めるとともに、発生時には速やかに適切な措置を講じること。
サ　事業者社員及び協力企業社員を対象に各種教育・研修（必要な技能、接遇、モラル、緊急時の対応を含む。）を実施すること。
シ　人材管理（事業者社員及び協力企業社員の健康管理を含む。）を実施すること。
ス　病院が財団法人日本医療機能評価機構等の第三者評価を受審するに際し、病院機能評価等の認定が受けられるよう協力すること。
セ　病院情報システムのうち、都が新たに導入する基幹システムに関して、都が発注

及び導入する際の支援を行うこと。

ソ　サブシステムの整備、保守管理及び、基幹システムとの接続を行うこと。

タ　その他、業務実施に必要な環境整備を実施すること。

(2) 経営支援業務

事業者は、提供されるサービスの質が向上することを目的として、事業者の業務の範囲外も含めた業務プロセスの最適化について、助言・支援を行うこと。具体的には、経営委員会等、病院の運営に関する各種会議への出席、資料の提供及び提案が想定される。

4　ＳＰＣに求める機能

ＳＰＣには、下記のようなマネジメント機能を求める。

(1) プロジェクトマネジメント機能

プロジェクトマネジメント機能とは、業務統括チームに内包されるプロジェクト全体を管理する機能（チーム）をいう。

プロジェクトマネジメント機能に求める主な役割は、以下のとおりである。

ア　各マネジメント機能（施設整備、システム構築、運営）間の調整を行うこと。

イ　病院職員との日常的な情報交換・意見交換・調整を行うこと。

ウ　プロジェクト全体のコスト管理及び品質管理を行うこと。

エ　環境の変化等に適応しながら、事業期間を通じてサービスを安定的・継続的に提供すること。

(2) 施設整備マネジメント機能

施設整備マネジメント機能とは、業務統括チームに内包される施設整備関連業務を管理する機能（チーム）をいう。

施設整備マネジメント機能に求める主な役割は、以下の通りである。

ア　施設整備関連業務について、適切にＢＰＲを行った上で、仕様書を作成すること。

イ　上記アで作成した仕様書に対応する施設整備関連費用を積算すること。

ウ　施設整備に関連する協力企業（設計会社、施工会社、工事監理会社等（以下、「施設整備協力企業」という。））を評価し、上記アで作成した仕様書の内容を実行可能な企業を選定すること。

エ　病院と日常的な情報交換・意見交換・調整を行い、その結果を仕様に反映させること。

オ　選定した施設整備協力企業を取りまとめ、調整し、施設整備関連業務のコスト管理、品質管理を行うこと。

カ　都と協議の上、施設整備に係る各業務を実施する協力企業に対する監視、改善指示

（セルフモニタリング）方法及び実施体制を定め、継続して維持すること。

(3) 情報システムマネジメント機能

情報システムマネジメント機能とは、業務統括チームに内包される情報システム関連業務を管理する機能（チーム）をいう。

情報システムマネジメント機能に求める主な役割は、以下のとおりである。

ア　検査システムや医療器械等の部門システム等、事業者が病院あるいは自らのために整備する情報システム（以下、「事業者が導入する情報システム」という。）について、適切にＢＰＲを行った上で、仕様書を作成すること。

イ　上記アで作成した仕様書に対応した、事業者が導入する情報システムに関連する費用を積算すること。

ウ　事業者が導入する情報システムに関連する協力企業（以下、システムマネジメント協力企業という。）を評価し、上記で作成した仕様書の内容を実施可能な企業を選定すること。

エ　病院職員と日常的な情報交換・意見交換・調整を行い、その結果を仕様に反映させること。

オ　都が導入する基幹システムと事業者が導入する情報システムとが円滑に接続できるよう調整を行うこと。

カ　選定したシステムマネジメント協力企業を取りまとめ、調整し、事業者が導入する情報システムに関する業務のコスト管理、品質管理を行うこと。

キ　都と協議の上、各業務を実施する協力企業に対する監視、改善指示（セルフモニタリング）方法及び実施体制を定め、継続して維持すること。

ク　都が新たに基幹システムを導入するにあたって、以下の機能を提供すること。

・基幹システムの基本構想、基本計画の策定支援
・基幹システム使用時の基本運用計画策定支援
・ベンダーの選定方法検討支援
・基幹システム要求機能書の策定支援
・基幹システム導入に係る進捗管理支援
・基幹システム導入後の業務運用策定支援
・基幹システムリハーサル支援
・基幹システム更新時の企画及び導入支援

ケ　事業者が導入する情報システムの保守管理を行うこと。

コ　病院情報システム全体を対象範囲として、基幹システム保守管理担当者と協力して24時間365日、運用上のトラブル対応を支援すること。

(4) 運営マネジメント機能

運営マネジメント機能とは、業務統括チームに内包される維持管理関連業務、運営関連業務、調達関連業務を管理する機能（チーム）である。

運営マネジメント機能に求める主な役割は、以下のとおりである。

ア　維持管理関連業務、運営関連業務、調達関連業務について、適切にＢＰＲを行った上で、仕様書を作成すること。

イ　上記アで作成した仕様書に対応した維持管理費用、運営費用、調達関連費用を積算すること。

ウ　維持管理・運営に関連する協力企業（維持管理会社、運営会社、調達関連会社（以下、「運営協力企業」という。））を評価し、仕様書の内容を実施可能な企業を選定すること。

エ　病院職員と日常的な情報交換・意見交換・調整を行い、その結果を仕様に反映させること。

オ　選定した運営協力企業を取りまとめ、調整し、維持管理関連業務、運営関連業務、調達関連業務のコスト管理、品質管理を行うこと。

カ　都と協議の上、各業務を実施する協力企業に対する監視、改善指示（セルフモニタリング）方法及び実施体制を定め、継続して維持すること。

キ　セルフモニタリングに際しては、運営協力企業からの日次または月次の報告について、主に以下の観点から、定期的に確認を行うこと。

・報告内容が期間中に生じた事実と相違ないか（重要な報告の漏れがないか等）
・業務内容が要求水準書に規定するサービス水準を充足するものであったか否か
・期間中にＳＰＣが運営協力企業に行った改善指示が確実に実行されたか否か
・病院職員、患者等の安全に重大な影響を及ぼす事態もしくはこれに準ずる事態が生じた場合に適切な措置が講じられたか否か
・その他、報告内容に誤りや問題点等がないか

確認は、ＳＰＣよる実地調査（日常または随時の巡回等）、報告書の精査、運営協力企業の責任者又は職員からの聴聞、病院職員との意見交換等を通じて的確に行うことを基本とし、具体的な実施方法、人員体制、実施に要する費用等の詳細については、事業者の提案とする。

5　本業務を実施するにあたっての留意事項

事業者は、本業務の実施にあたり、以下の事項に留意すること。

ア　事業者は、既存の企業ではなく、本事業を実施するために設立されるＳＰＣであることを要する。

イ　事業者は、上記で求められているマネジメント機能を提供するために必要なスタッフを有した実体のある企業であることを要する。業務の実施にあたっては、本業務において求められている役割及び機能を提供するために必要な能力、資質、経験を有する人員を適切に配置すること。なお、当該業務の実施は、事業者自らによることが望ましいが、事業者の内部では必要な能力、資質、経験を有する人員が確保できない場合は、外部から支援を受けることは差し支えない。ただし、プロジェクト全体を管理する者については、事業者に所属する者であることが求められる。

ウ　事業者は、本事業において対象となる個別業務について、請負又は委託の方法により、協力企業に業務を行わせることができる。ただし、その場合、事業者は、求められているマネジメント機能を十分に発揮しうるべく、協力企業からの不必要な影響を受けない独立性を保つことを要する。

エ　維持管理・運営業務の開始後、事業者には、病院職員が業務を実施できる環境が常に維持されている状態であることが求められる。したがって、業務を統括するにあたり、事業者は、個々の業務を提供することのみならず、本事業の対象である全業務を総体のサービスとして提供することが必要である。

オ　都が求めた場合は、都が主催する各種委員会及び会議等に出席すること。

第２　細則　II　個別業務

１　病院施設等施設整備業務　(一)総論

【目次】

資料１９　埋蔵文化財事前調査結果
資料２０　計画通知日影図
資料２１　ユニバーサルデザインについて
資料２２　外構整備内容一覧
資料２３　入院患者移転ローリング手順
資料２４　ＲＩ排水処理槽図面
資料２５　東京都職員住宅仕上概要
　※資料・データ集において提示します。

１　病院施設等施設整備業務

(一) 総論

(1)　総論

ア　精神医療センターの施設整備に関する基本方針等

・ 既存の自然を生かした「緑の中の病院」として整備すること。

・ 既存建物を運用しながらの建替工事となるため、どの段階においても合理的で効率的な運用が図れるような計画とすること。

・ 新館（新病棟）は、総合病院並みの高度な機能を土台とし、アメニティを重視した精神科病院とする。

イ　要求水準書の別添資料として参考プランを提示する主旨について

(ｱ)　面積の割振りや位置等の取扱い

別に示す【資料１】の参考プランは、松沢病院及び病院経営本部で比較検討を重ねた上で、導き出されたものである。したがって、この参考プランは各関係者の要望を調整するための作業上の必要から策定されたものであるが、同時に本施設に要求される様々な事項をかなりの程度で満足させた案であると考える。

当然のことながら、後述の要求水準を満たす配置形状（特に各施設の配置、各施設内での各部門の配置等）は他の可能性もあり得るので、それらの可能性を排除するものではないが、あえて参考プランを付すのは、入札参加者からの提案が多岐に渡る計画項目に拡散する事態を懸念し、むしろ都が本施設において重視している計画項目を、入札参加者が集中して検討し、時代を画するような提案を期待するからである。

したがって、入札参加者の提案によっては、参考プランが示す各施設内での各部門の配置の変更、参考プランが示す各部門内での各諸室の面積の割り振りや位置の変更（例えば、受付、診察室、病棟等への動線、面積や位置等）も積極的な提案を期待するものである。参考プランが示す仕様の変更などを要する場合もあると思われるが、それが上記の趣旨に叶えば、妨げるものではない。

（なお、今回は、「参考プランの例示」及び「想定諸室一覧」を公表する。）

(ｲ)　想定階等の取扱い

想定階は、「参考プラン」に基づいた階であり、要求水準を満たすのであれば、入札参加者の提案とする。（例えば、提供するサービスの内容、利用者や運営者の使い勝手、施工計画・コスト計画等から、地下階を廃止し、それらの機能を地上階に設置することも可能とする。）

(2)　事前調査業務

既存職務住宅・医療観察法に基づく病棟・その他医療関連施設については、本業務の適用範囲を、以下のカ・キのみに限定する。

ア　地盤調査

参考資料として計画敷地内の地盤調査資料【資料２】【資料３】を提示する。

その他、都が提示する地盤調査資料以外に事業者が必要と判断したポイントについては、事業者の業務として、以下の調査を実施する。

(ｱ)　機械ボーリング

(ｲ)　標準貫入試験

(ｳ)　孔内水平載荷試験

(ｴ)　現場透水試験

(ｵ)　ＰＳ検層

(ｶ)　密度検層

(ｷ)　常時微動測定

(ｸ)　物理試験（密度、含水量、粒土、液・塑性限界、湿潤密度）

(ｹ)　力学試験（一軸圧縮、三軸圧縮、圧密、振動三軸）

(ｺ)　その他

ただし、職務住宅計画敷地については、上記(ｵ)・(ｶ)・(ｷ)及び(ｹ) 力学試験の震動三軸については実施しなくても良い。

イ　測量資料

参考資料として測量資料を提示する。

都が提示する測量資料以外に事業者が必要と判断したものについては、事業者の業務として行うものとする。

ウ　アスベスト

事業者は、飛散性のある石綿、非飛散性の石綿含有建材及びダクト等の接続部緩衝材の有無について、都が設計段階までに提示した現況に関する図面の調査と現地調査・成分試験等を行い、設計業務による設計図書に反映させる。【資料４】

エ　土壌汚染調査

参考資料として土壌汚染調査報告書を提示する。【資料５】

都が提示する土壌汚染調査報告書以外に事業者が必要と判断したものについては、事業者の業務として行うものとする。

ただし、汚染土壌の処分については、都の業務として行うものとする。

オ　社会復帰病棟（Ｅ５１～５９病棟、Ｄ４０病棟）の耐震診断調査資料

Ｅ５８とＥ５９病棟については、平成５年度に都が実施した耐震診断調査業務【資料６】（２次診断）において耐震判定指標Ｉｓo=0.6×1.25＝0.75を満たしていると報告されている。また、Ｄ４０病棟については、平成９年度に都が実施した耐震診断調査業務【資料７】（１次診断）において耐震判定指標Ｉｓo=0.6×1.25＝0.75を満たしていると報告されている。ただし、この耐震診断結果は参考値とすること。

また、Ｅ５１～５７病棟については、耐震診断調査資料(別冊)　【資料８】を参照すること。

都が提示する資料以外に事業者が必要と判断したものについては、事業者の業務として行うものとする。

カ　医療観察法に基づく病棟

医療観察法に基づく病棟の概要を提示する。【資料９】

ただし、医療観察法に基づく病棟の施設整備業務は、本事業開始前に都で行い、維持管理業務を事業者が行うものとする。

キ　その他設計業務や工事業務等を実施する上で必要な調査

その他設計業務や工事業務等を実施する上で必要な調査の種類としては、設計段階、工事段階ごとに、それぞれ以下が考えられる。

(ｱ)　設計段階

事業者は、都が設計段階までに提示した現況に関する図面の調査・確認と現地調査を実施し、設計業務に必要な現況に関する情報収集を行い、可能な限り設計業務による設計図書と現況との整合性を高める。ただし、現地調査は都が実施を承諾する範囲で行う。また、病院施設等の施設整備に関して調査等が必要となる場合は、事業者の判断において実施する。

(ｲ)　工事段階

事業者は、実施設計図書に示された内容の実現に向けて、工法など施工に関する技術的な検討を行うため、実施設計図書と現況との整合性を可能な限り調査・確認する。ただし、現地調査は都の承諾が得られる範囲で行う。また、病院施設等の施設整備に関して調査等が必要となる場合は、事業者の判断において実施する。

上記ア～キ以外に施設整備に関して調査等が必要となる場合においては、事業者の業務として行うものとする。

(3)　設計業務及びその関連業務

ア　設計業務

(ｱ)　対象

1)　新館（新病棟）（本事業において新たに建設する新病棟及び渡り廊下等）

2)　社会復帰病棟（Ｅ５１～５９病棟、Ｄ４０病棟及び渡り廊下等）

3)　新設職務住宅（Ａ棟・Ｂ棟）

4)　附帯施設

守衛室、駐車場、駐輪場、植栽、門扉、構内道路等、その他附帯設備

(ｲ)　内容

1)　基本設計及び実施設計

具体的には、下記の工事種目ごとの改築・改修・解体工事の設計を指し、仮設や設備切回し等の準備工事に必要な設計も含まれる。

①　建築工事（意匠・構造）

②　電気設備工事

③　空気調和設備工事

④　給排水衛生設備工事（医療ガスの供給装置を含む。）

⑤　昇降機設備工事（物品搬送設備を含む。）

2)　設計に伴う各種許認可取得・申請

3)　設計の実施に伴う院内調整

4)　その他設計を実施する上で必要な業務

5)　上記設計業務に伴う近隣説明資料作成（都主催説明会の補助）

基本設計と実施設計期間中にそれぞれ１回以上開催する。それ以外に、法令及び条例で定められたものについても同様とする。

イ　要求事項

事業者は、本業務の実施に当たり、以下の事項に留意する。

(ｱ)　法的に必要な有資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人材を適切に配置する。

(ｲ)　本業務は、概ね以下の順序で実施する。

1)　適切な時期に設計に関しての作業工程スケジュールを作成の上、都の確認を得る。

2)　都の確認を得た上で、病院運営に支障とならない範囲において、現況に関する図面調査及び現地調査を入念に行い、関係法令等に基づいて業務を実施する。

3)　医師・看護師・その他病院関係者から十分なヒアリングを行い、その結果を整理し、必要な資料を作成する。作成した資料は、都に説明を行った上で設計図書に反映させ、改めてその結果について確認を得る。

4)　適切な時期に官公署等と協議を行い、その結果を書面に記録の上、都へ報告する。

5)　基本設計及び実施設計完了時には、以下の設計図書を都に提出し、確認を得る。

①　基本設計図書、実施設計図書

成果品として提出を要する具体的な設計図書は、建設省告示第1206 号別表２によるものに加え、医療機器・什器・備品を落とし込んだ総合プロット図、改修・解体工事に特有な撤去図、準備工事中及び工事期間中の状況が把握可能な図面等とする。

②　構造計算書、構造負荷計算書、精密診断報告書

③　設備負荷能力等各種計算書、各種省エネルギー計算書

④　燃料・水・医療ガス備蓄量計算書

⑤　各種打合せ議事録

⑥　工事費内訳明細書

工事費内訳明細書は工事種別ごととし、積算標準（東京都財務局）及び公共建築工事積算基準（国土交通省監修（財）建築コスト管理システム研究所）に従い作成する。

⑦　完成予想透視図

⑧　完成模型

6)　適切な時期に各種許認可取得及び申請を行う。

①　建築物の耐震改修の促進に関する法律（平成 7 年 10 月 27 日法律第 123 号）に基づく認定

②　建築基準法（昭和 25 年 5 月 24 日法律第 201 号）第６条に基づく確認申請

③　その他病院施設等の設計に関する事業上の責任を果たすために必要な申請

ウ　基準等

(ｱ)　適用する仕様書等

本業務に適用のある仕様書等、都の技術基準等、その他の指針等は以下のとおりであり、その時点における最新版を適用するものとする。ただし、同等性能を確保した場合はこの限りでない。また、各仕様書等に定めのないものは都の確認を要する。

各仕様書等については、都の基準を優先するものとする。

1）適用仕様書等

① 東京都建築工事標準仕様書（東京都財務局監修　平成 17 年）
② 東京都電気設備工事標準仕様書（東京都財務局監修　平成 17 年）
③ 東京都機械設備工事標準仕様書（東京都財務局監修　平成 17 年）
④ 公共建築物整備の基本指針（東京都財務局）
⑤ 構造設計指針・解説（東京都財務局）
⑥ 建築物の耐震安全性の手引（東京都財務局）
⑦ 維持保全業務標準仕様書（東京都財務局監修）
⑧ 建築工事共通仕様書（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
⑨ 電気設備工事共通仕様書（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
⑩ 機械設備工事共通仕様書（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
⑪ 機械設備工事共通仕様書（厚生労働省健康局国立病院部監修）
⑫ 官庁施設の基本的性能基準及び同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
⑬ 官庁施設の基本的性能に関する技術基準及び同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
⑭ 官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
⑮ 建築設備設計基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
⑯ 建築設備耐震設計・施工指針（国土交通省国土技術政策総合研究所監修）
⑰ 昇降機耐震設計・施工指針（財団法人日本建築センター編集）

2）都の技術基準等

① 建築構造設計指針 2001（東京都建築構造行政委員会監修）
② 東京都建築設備行政に関する設計・施工上の指針（東京都建築設備行政連絡協議会監修）
③ 東京都建築物環境配慮指針（平成 14 年３月 28 日東京都告示第 384 号）
④ 東京都地球温暖化対策指針（平成 17 年４月１日東京都告示第 600 号）
⑤ 東京都雑用水利用に係わる指導指針
⑥ 東京都雨水浸透指針（平成 13 年７月 31 日東京都告示第 981 号）
⑦ 外構工事設計要領（東京都財務局建築保全部　平成 16 年４月）
⑧ 省エネルギー設計指針（東京都財務局　平成７年）
⑨ 地球温暖化防止に向けた都有施設環境整備指針（東京都財務局　平成 17 年３月）
⑩ 東京都昇降機行政に関する設計・施工上の指針（東京都建築設備行政連絡協議会編集）

3) その他の指針等

① 既存鉄骨鉄筋コンクリート造建築物の耐震診断基準・改修設計指針・同解説（財団法人日本建築防災協会）

② 既存鉄筋コンクリート造建築物の耐震診断基準・耐震改修設計指針・同解説（財団法人日本建築防災協会）

③ 予防事務審査・検査基準Ⅰ（平成 18 年 5 月東京消防庁予防部予防課編集・発行）

④ 総合消防防災システムガイドライン（平成９年９月 16 日消防予第 148 号）

⑤ 新・排煙設備技術指針（財団法人日本建築センター編集）

⑥ 昇降機技術基準の解説（国土交通省住宅局建築指導課、財団法人日本建築設備・昇降機センター、社団法人日本エレベーター協会）

⑦ JIS T 1022 病院電気設備の安全基準（日本規格協会発行）

⑧ 建築物総合環境性能評価システム（財団法人建築環境・省エネルギー機構）

⑨ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 38 条第２項の規定に基づく厚生大臣の定める感染症指定医療機関の基準（平成 11 年３月 19 日厚生省告示第 43 号）

⑩ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 38 条第２項の規定に基づく厚生大臣の定める感染症指定医療機関の基準の一部を改正する件（平成 12 年 12 月 28 日厚生省告示第 623 号）

⑪ 「結核患者収容モデル事業」実施要領（平成 4 年 12 月 10 日健医発第 1415 号厚生省保健医療局長通知）

(A)　施設整備設計にあたっての前提条件

ア　松沢キャンパス

(ｱ)　現在、松沢病院（病院に附属する既存の施設含む）、既存職務住宅３棟（旧第一あけぼの・あけぼの、はなみずきハイツの２敷地）は、建築基準法上それぞれ別敷地となっている。また、今後建設が予定されている医学系研究所予定地も別敷地となる予定である。再編整備後も、新館（新病棟）、既存職務住宅（はなみずきハイツ）１棟、新設職務住宅（Ａ棟、Ｂ棟）２棟、医学系研究所の５敷地は、建築基準法上それぞれ別敷地となる。

なお、医学系研究所予定地は、業務対象外とする。

(ｲ)　新館（新病棟）及び新設職務住宅の建設、社会復帰病棟の改修工事中及び完了後について、事業対象敷地内の病院施設等との維持管理及び運営等の連携に留意した配置計画・配棟計画・動線計画とする。

(ｳ)　新たに配置する新館（新病棟）及び新設職務住宅の建設にあたっては、法的制限の他、松沢キャンパス周辺及び敷地内建物に対して、日影や通風等に配慮した計画とする。

(ｴ)　医学系研究所を除く４敷地を一体とみなした複合日影についても法規を満足できるような計画とし、冬至の午前８時から午後４時までの間に窓先に影を生じさせる全ての建築物について検討を行い、資料を提出すること。改築建物の影響により、上記の条件で、区立児童公園を除く近隣敷地に２時間以上の影を生じさせない計画とする。

詳細については都と協議すること。【資料20】

イ　新館（新病棟）計画地

(ｱ)　新館（新病棟）計画地は、病院用途等の事業対象敷地内の一部とする。

(ｲ)　新館（新病棟）計画地の測量等による確認は、事業者の業務範囲とする。

(ｳ)　【資料10】に示す樹木リスト等を参考に、できる限り既存樹木の保存・保全に努め、やむを得ない場合は移植を行い、極力伐採しないよう計画する。

ウ　新設職務住宅計画２敷地（Ａ棟、Ｂ棟）

(ｱ)　新設職務住宅計画２敷地は、病院用途等の事業対象敷地内の一部とする。ただし、建築基準法上それぞれ別敷地となる。新設職務住宅敷地は新館（新病棟）の東側に配置し、東側道路に接道することとするが、新館（新病棟）との敷地境界位置については、協議により変更することができる。

(ｲ)　新設職務住宅計画敷地の計画可能範囲は、【資料11】に示すとおりである。

(ｳ)　別途測量等が必要と判断する場合、事業者の業務範囲とする。

(ｴ)　【資料10】に示す樹木リスト等を参考に、できる限り既存樹木の保存・保全に

努め、やむを得ない場合は移植を行い、極力伐採しないよう計画する。

エ　はなみずきハイツ敷地（既存職務住宅）

(ｱ)　はなみずきハイツ敷地は、病院用途等の事業対象敷地内の一部とする。ただし、建築基準法上別敷地となる。

(ｲ)　はなみずきハイツ敷地の確定範囲は、【資料11】に示すとおりである。

(ｳ)　別途測量等が必要と判断する場合、事業者の業務範囲とする。

オ　新設駐車場等及び既存駐車場等

(ｱ)　新設駐車場の計画は、周辺環境を考慮した配置とする。

(ｲ)　【資料10】に示す樹木リスト等を参考に、できる限り既存樹木の保存・保全に努め、やむを得ない場合は移植を行い、極力伐採しないよう計画する。

(ｳ)　既存駐車場等は、本事業の整備範囲外とするが、維持管理及び運営上必要な場合、別途都と協議の上、方針を定める。

カ　土地利用計画

(ｱ)　緑化、既存樹木については、【資料10】に示す樹木リスト等を参考に、できる限り既存樹木の保存・保全または移植に努め、極力伐採しないよう計画する。

(ｲ)　雨に濡れないなどの利用者の利便性や安全性、また渋滞等にも配慮した、送迎の乗用車及びタクシー等の車寄せ、乗降車場について計画すること。

(ｳ)　計画敷地へのアプローチ

- 京王線八幡山駅からの徒歩による外来者等の敷地への出入りは、主に西側道路に面する正門と西門からとする。
- 自家用車による外来者等の敷地への出入りは、主に西側道路に面する正門からとする。
- サービス車輌の出入りは、主に東側道路に面する東門からとする。
- 緊急車輌等の出入りは、主に西側道路に面する正門からとする。ただし、消防車については全ての門から入れるようにする。

(ｴ)　工事用車輌等の進入出は、原則として北・東側から行うこととする。

キ　自然環境保全計画

松沢キャンパスにおける本事業の実施にあたっては、動植物の現況調査結果を踏まえ、松沢キャンパス内の貴重な自然環境に可能な限り配慮すべきと考える。

本事業における自然環境保全の基本的な考え方は、以下のとおりである。

(ｱ)　松沢キャンパス内の自然環境に対する認識

松沢キャンパス内には、大正時代の病院開設以来の樹木が現在も点在し、特に病院施設等の少ない敷地東側と南側に樹高 20ｍ を越すカシやイチョウの大木が並

ぶ林、池を中心とした樹林や草地などがまとまって存在する。これらは、住宅街が広がる近隣地域において動植物の貴重な生息環境となっている。今回実施した動植物の現況調査においても、東京区部では分布が減少しつつある動植物（以下、「注目種等」という。）の生息・生育が確認されている。

また、このようなまとまりのある樹林は、病院利用者や地域住民にとって景観的なシンボルになっていると認識する。

以上のことから、病院開設以来のまとまりのある樹林は可能な限り保全し、現況の生物の生息・生育環境を確保するよう配慮すべきと考える。

(ｲ) 本事業における自然環境保全の基本方針

上記認識を踏まえ、動植物の現況調査結果（自然環境調査報告書）に基づき、本事業における自然環境保全の基本方針は以下のとおりとする。

1) 植物（樹木・草本）に対する保全方針

動植物の生息・生育環境として重要な要素であることから、事業計画を考慮し、あらかじめ範囲を定めたまとまりのある樹林は、可能な限り伐採せず保全する。また、本事業によって消失する可能性のある注目種等については、移植を検討する。

2) 動物に対する保全方針

基本的には、植物の保全対策により、松沢キャンパス内に生息する動物の生息環境が確保されると考える。但し、移動性が小さく、事業の実施区域内で繁殖が考えられる注目種等については、生息個体の移植、あるいはそれらの生息・繁殖環境の確保について配慮する。

3) 保全対策の効果の確認（モニタリング）

本事業の工事中及び供用後に、保全対策の効果を確認（事業実施前との比較等）する。

(ｳ) 具体的な保全対策の実施方針

1) 保全対象

保全方針に従い、まとまりのある樹林の保全を基本とするが、動植物の現況調査結果に基づき、個別の保全対策を検討する注目種等は、以下のとおりである。

分類群	種名	保全対策の実施方針
植物（草本）	カニクサ、ウマノスズクサ	移植
植物（樹木）	タギョウショウ	伐採の回避
動物（爬虫類）	ニホントカゲ	移植（成体及び幼体）
	アズマヒキガエル	

2) 保全対策の実施方法

① 樹木

本事業は PFI 事業により実施されることから、具体的な保全対策は事業者が行うこととなる。保全対策のポイントして以下の事項を提示する。

伐採させない樹木（タギョウショウ等）の提示

樹木の移植等が必要な範囲の提示

樹木の移植先及び樹林を創出する範囲の提示

詳細については【資料 10】に示す。

② 樹木以外

草本及び動物の移植の実施及びモニタリングについては、個々の生態等に関する専門知識が必要であることから、本事業とは別途の実施とする。

ク 一団地認定（連担建築物設計制度）

本事業で行う予定はない。

ケ 開発行為

本事業に適用されることが予想される。詳細については都と世田谷区との協議内容によるが、開発行為に伴う整備（ただし、柵は除く）は事業者が行うこととする。【資料12】

(B)　建築計画

ア　施設概要

(ｱ)　規模概要

延べ面積	○新館（新病棟）（新設部分）　　　（６６４床） ・５３，１２０㎡以上（＋５%以内） 上記面積にはリハビリ棟、社会復帰病棟への渡り廊下部分の面積は含まない。 ○社会復帰病棟（改修部分）　（２００床） ・現状、１０，１００㎡ ○新設職務住宅（新設部分２棟） ・Ａ棟：１ＤＫ　５０戸、仮眠室　２４室 ・Ｂ棟：３ＬＤＫ　２０戸、１ＤＫ　４０戸 １ＤＫの戸数はＡ棟・Ｂ棟合計して９０戸とするが、その配分については事業者の提案とする。管理人室や集会室等の諸室も適宜設ける。 ○解体建物 ・現状、２８，５００㎡ ○事業対象敷地範囲内の既存の施設 ・現状、７１，７９３㎡ ○その他 ・渡り廊下等の新設・改修・撤去も含む。 ・面積算定にあたっては建築基準法を遵守する。
建築面積	・法規以外の条件制約等は設けない。 ・面積算定にあたっては建築基準法を遵守する。
建物高さ	・法規等以外の条件制約等は設けない。 ・周辺環境に配慮した高さ設定を行う。
階　　数	・特別な条件は設けない。

(ｲ)　施設概要

全体構成	○新館（新病棟） ・各諸室の設置階については、機能上要求水準を満たすものは事業者の提案によるものとする。 ○社会復帰病棟 ・社会復帰病棟の現況構成及び改修範囲及び改修箇所については、「社会復帰病棟　整備前平面図」【資料14】及び「社会復帰病棟　整備後平面図（案）」【資料15】による。 ・改修及び耐震補強方法等については、事業者の提案によるものとする。 ○新設職務住宅 ・新設職務住宅の構成は【資料11】に示す計画地に、Ａ棟とＢ棟を別々に整備する。 ・Ａ棟には、看護師のための仮眠室を、エリアをまとめて整備する。 ・戸数・部屋数は要求水準に示すとおりとするが、建築基準法上職務住宅それぞれが別敷地扱いとなることを配慮に入れ、敷地面積・整備位置（斜線・日影など）・設備整備等を考慮の上

	整備する。 ○解体建物 ・建築については、杭の引抜まで含めた全てを解体範囲とする。 ・配管・配線・桝等については、解体撤去しても運営上支障の無い部分までを解体範囲とする。
ゾーン計画	○新館（新病棟） ・新館（新病棟）内の維持管理及び運営を考慮し、社会復帰病棟、リハビリ棟、医療観察法に基づく病棟、その他既存施設との連携にも留意した構成とする。 ・リハビリ棟と接続する渡り廊下の接続位置を考慮する。 ○社会復帰病棟 ・維持管理及び運営を考慮し、新館（新病棟）と接続する渡り廊下の接続位置を考慮する。 ○新設職務住宅 ・Ａ棟及びＢ棟の要求水準を満たした上、事業者の提案による。
断面構成	○新館（新病棟）【資料13】 ・外来患者の利用頻度が高い部門を接地階である１階に配置するよう想定する。 ・運営上必要な各部門間のつながりや利用者の動線を十分考慮する。「新館（新病棟）　部門間関係図」【資料16】を参考にする。 ○新設職務住宅 ・Ａ棟の低層階に看護師のための仮眠室をエリアをまとめて確保する。 ・１階部分に集会室や管理人室、ごみ置き場等を配置する。 ・Ａ棟及びＢ棟の要求水準を満たした上、事業者の提案による。
昇降機等	○施設全般 ・昇降機については、地震管制、火災管制、自家用発電機管制の諸機能と停電時自動着床装置を備えたものとする。 ○新館（新病棟） ・各昇降機及び搬送設備については、通行量を見極めた上で適切数量を必要位置に配置する。 ・精神科救急用・感染症用の昇降機は、兼用でもよいが、必要に応じて専用使用の可能な制御システムを持つものとする。 ・防災センター及び中央監視室には、監視盤を設置する。

	区分	搬送対象物
昇降機	一般用	一般外来者、患者
	スタッフ用	スタッフ
	寝台用	患者、スタッフ
	物品供給用	薬剤、診療材料、滅菌材料
	廃棄物用	廃棄物（返却物品兼用とする）
	給食用	食事の配下膳
	小荷物用	薬剤、検体、滅菌材料等

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>その他搬送設備</td><td>中型搬送
小型搬送
その他階段等
縦動線</td><td>薬剤、検体、滅菌材料等
薬剤、検体、滅菌材料、書類等
一般外来者、患者、スタッフ</td></tr>
</table>
〇社会復帰病棟
・患者への食事の提供など、運用を考慮した上で適切数量を必要位置に配置する。
・既存昇降機については、全て更新する。
〇新設職務住宅
・通行量を見極めた上で適切数量を必要位置に配置する。
・新館（新病棟）の防災センター及び中央監視室に監視盤を設置する。</td></tr>
<tr><td>その他</td><td>〇施設全般
・各関連諸室の部門構成は、「新館（新病棟）　部門間関係図」【資料16】による。
＜凡例＞
<table>
<tr><td>隣接関係</td><td>相互の部門が隣り合い、容易に行き来ができる関係</td></tr>
<tr><td>近接関係</td><td>相互の部門が近くに配置され、比較的容易に行き来ができる関係</td></tr>
<tr><td>連携関係</td><td>相互の部門が近くに配置されることが望ましいが、運用上支障が生じないような配慮、工夫がなされていれば、必要な機能は満たせる関係
連携して業務を行うという意味ではない。</td></tr>
</table>
・既存施設との連携を考慮した計画とする。
・社会復帰病棟、リハビリ棟、医療観察法に基づく病棟等への医師等の動線や食事、物品等の搬送に十分配慮した計画とする。
・階段については屋外階段での計画も可能であるが、主動線となる部分に設置するものは屋内階段として計画する。
・患者・外来者等の、スタッフ以外の者が利用する施設の部分に関しては、「高齢者、身体障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（平成18年法律第91号）」での「利用円滑化誘導基準」を取り入れる。</td></tr>
</table>

イ　仕上げ方針

(ｱ)－１　外装方針（新館（新病棟）・新設職務住宅２棟）

1)　デザイン

①　周辺住宅地をはじめとする、街並みとの調和を図る。

②　ボリューム的に大きく感じないデザインを目指し、歩行者の視線に配慮して圧迫感を低減する。

③　新館（新病棟）は、松沢キャンパスのみならず、街のランドマークとなるデザインとする。

2)　色彩

松沢キャンパス内の緑と周辺住宅街に配慮した、落ち着きを持たせるものを採用する。

3)　バルコニー等

避難のために有効なバルコニー等を計画する。

また、補助的な避難ができる手法等も工夫する（法的基準外でも可）。落下防止対策について十分な措置を講じる。

4)　屋上

屋上機器の配置等を考慮しながら、積極的な屋上緑化を行う。

また、落下防止対策について十分な措置を講じること。患者の利用は想定しない。

屋上設備機器等を目かくし壁で囲う等してスカイラインの形成に配慮をする。

5)　素材・機能

省エネルギー化、耐久性、低汚染性に富んだ機能を有する建材を採用し、メンテナンスフリー化等を重視する。

6)　工法・材料

工期短縮をはかるための工法の採用及び材料の選定を行う。

(ｱ)－２　外装方針（社会復帰病棟）

1)　色彩

新館（新病棟）や既存の施設等、また松沢キャンパス内の緑と周辺住宅街に配慮した、落ち着きを持たせるものを採用する。

2)　屋上等

社会復帰病棟（Ｅ５１～５９、Ｄ４０病棟）については、予防保全の観点からそれぞれの屋上（屋根等）防水の更新を計画する。

また、雨樋、丸管、手摺り、点検タラップ等の外部に面する劣化の著しい部位についても、更新を計画する。

なお、防水押えコンクリートの大規模なはつりや撤去が発生しない、低騒音・低振動の工法の採用を基本とする。

3)　素材・機能

省エネルギー化、耐久性、低汚染性に富んだ機能を有する建材を採用し、メンテナンスフリー化等を重視する。

4)　工法・材料法

工期短縮をはかるための工法の採用及び材料の選定を行うこと。

(ｲ)　内装方針

1)　病棟部門

患者にとっては、居住空間となることから、落ち着きのある色彩、質感、及び安全性などが全般的に求められる。安全性についての具体的な要望としては、床の滑りにくさ等、通常病院に求められるもののほか、クッション性のある床材の採用や突起物の少ない内装等、転倒時の怪我の防止を考慮するとともに、カーテンやカーテンレールの採用に際し、自傷行為の防止に配慮することなどが挙げられる。

家具等や造作等についてのユニバーサルデザインについては、見舞い客の利用も考慮したバリアフリーに優れた計画とする。

患者のプライバシーが確保され、安らげる計画とする。

※ユニバーサルデザイン【資料 21】

普遍的な、全体のという言葉が示しているように、「すべての人のデザイン」を意味し、年齢や障害の有無にかかわらず、最初からできるだけ多くの人が利用可能であるデザイン。

2)　外来・手術部門

患者と医師等が混在する空間であるため、診療や検査と待合いの各場面で適切にデザインした上、機能的に計画する。

患者のプライバシーが確保され、安らげる計画とする。

3)　サービス部門

物流物品移動などに際して、施設を含めた破損対策を実施する。

4)　管理部門

業務内容を適切に把握し、既製品等の汎用性の高い建材を使用する。

ウ　景観計画

計画敷地の特徴である豊かな緑の空間を生かした、良好な景観の保全・保存、形成に留意する。

エ　環境への配慮

(ｱ)　基本方針

エネルギーの使用の合理化に関する法律（昭和54年6月22日法律第49号）や東京

都環境基本計画などに基づいて、ＬＣＣに裏付けされた省エネルギー設備を採用する。

省エネルギー設備の採用にあたっては、医療環境、衛生環境を適正に維持し、快適性にも留意したものとする。

(ｲ)　負荷の遮断

新館(新病棟)については、複層ガラスの採用などにより、日射制御、熱損失抑制などを建築的に実現する。

(ｳ)　資源の有効利用

再生化建材の採用や余剰材が出にくい建材・工法の選定を行う。

(ｴ)　自然エネルギー

太陽光、外気冷房、蓄熱、地熱、雨水等の利用を行い、使用エネルギーの削減をめざす。

オ　外構計画

(ｱ)　基本方針

患者、職員等の施設利用者と車両等の動線を明快に分離した、単純かつ安全なものとする。また、防犯面についても考慮する。

(ｲ)　駐車場・駐輪場【資料 22】

1)　駐車場

①　地上に設置する。

②　松沢病院敷地に対して附置義務台数以上の駐車場を整備する（既存駐車台数も含む。）。また、新設職務住宅の各々の敷地についても、附置義務台数の駐車場を整備する。

③　身障者用の駐車場については、移動距離の短縮を図り、主出入口の近くに配置し、屋根等雨除けの配慮を行う。

④　十分な照明設備を設ける。ただし、近隣住民や入院患者へ配慮した計画とする。

2)　駐輪場

①　屋根付とし、外来用及び職員用を適切に計画する。

②　照明設備を設ける。ただし、近隣住民や入院患者へ配慮した計画とする。

(ｳ)　植栽・屋上緑化

1)　屋外緑化

①　既存緑地の保全を基本とし、条例をクリアするとともに、新館（新病棟）計画敷地の緑化に努める。

②　樹木の移植等については、都及び世田谷区と協議する。

2)　屋上緑化

①　耐風に考慮した樹種選択及び支持を行い、自動かん水設備を設ける。

② 計画敷地内の全ての緑地に対して条例で規定する基準を満たす。

③ 患者が眺めて楽しめるように、屋上庭園を整備する。

(ｴ) 造園（庭園）

屋外庭園（患者が屋外へ出て、散歩などリハビリテーションを行う庭園としての機能を付加することを想定する。）を設置する。

(ｵ) 舗装

舗装は浸透性舗装も含め、考慮する。

(ｶ) 擁壁・ドライエリア

必要箇所に設ける。

(ｷ) 門・柵等

1) 門

① 通用門を設置する場合は、施錠が可能で耐久性の高い構造とする。安全性に十分留意した計画とする。

② 警備員を置かない門はカメラによる管理を行い、時間帯により閉鎖する。

2) 柵

① 職務住宅敷地と病院敷地との境界部分に整備する。耐久性を考慮し、充分な強度を持つ構造とする。柵の高さや材質等については、現状を参考とした上で適切に選定を行い、植栽帯と組み合わせるなどの工夫を行う。設置位置については、都及び世田谷区と協議すること。

② 周辺環境と調和を図り、社会復帰病棟周囲等の必要箇所に柵（乗り越えられない程度）を設ける。

③ 植栽等の整備と一体的な計画とし、美観を考慮したものとする。

(ｸ) 雨水排水

1) 再利用を考えた計画を行う。

2) 適切な排水計画を行う。

(ｹ) タクシープール等

1) タクシープール

計画敷地内に設置し屋根等雨除けの配慮をする。

バスの乗入れは考慮しない。

2) 車寄せ

屋根等雨除けの配慮をする。

カ 附帯する施設

(ｱ) サイン・案内

1) 都と協議の上、建物の内外の適正な位置に、十分な数量を設ける。

2) 松沢キャンパスに対して適切な位置に事業対象敷地の総合的な誘導案内等を計

画する。

3) 診療案内、公告掲示板等を設け、施設運営の変更に対応しやすい方式のものとする。

4) サイン・案内は分りやすく見やすい文字併記表示としたユニバーサルデザインとし、日本工業規格によるJIS Z 8210 を採用する。

(ｲ) ヘリコプター離着陸施設

1) 計画位置

① 新館（新病棟）の屋上に計画を行う。

② 消防法（昭和23年7月24日法律第186号）での緊急離発着場として整備し届出を行う。（詳細は【資料17】「予防事務審査・検査基準」による。）

2) 構造

① 施設維持に関して、保全が容易な構造とする。

② 病院本体の屋上防水に影響を与えない構造のものとする。

③ 患者のストレッチャー搬送を可能とするように、昇降機を整備する。

キ 備品選定

(ｱ) 対象範囲

1) 下表による病室や待合等の屋内空間について適切な備品選定を行う。

【置家具類】

・エントランスホール	ソファー、椅子、記入用カウンター類、傘立て
・外来待合	ソファー、椅子、記入用カウンター類
・病室	必要諸室諸元表による
・その他	提案による

※調達業務は業務要求水準の調達関連業務による。

2) 下表による病室や待合等の屋内空間についてアートワークなどを設け、設計時に調和のとれた計画を行う。

【アートワーク、オブジェ等】

・エントランスホール	提案による
・外来待合	提案による
・病室	提案による
・その他	提案による

(ｲ) 業務内容

1) 対象備品の選定を行い、わかりやすい視覚的手法などにより都の確認を行う。

2) 選定した備品の設置計画を行う。

(C)　構造計画

ア　建物要求性能

地震災害時において、病院の機能を維持し、建物内の収容物の保全を図る構造とする。

イ　主体構造方式

(ｱ)　新館（新病棟）

免震構造とする。

(ｲ)　社会復帰病棟

耐震構造又は同等以上とする。

(ｳ)　新設職務住宅２棟

耐震構造又は同等以上とする。

ウ　基本方針

(ｱ)　新館（新病棟）

1)　設計は、建物の構造特性を適切に考慮したモデルにより、地震動又は暴風に対して要求性能を満足する。

2)　部材は、大地震時において鉛直力及び水平力に対して十分安全な構造とする。

3)　建設地周辺の地震環境（サイスミシティ）を適切に考慮した計画とする。

4)　大地震後において想定される建物の状態（損傷や変形等）を明確にすると共に建物及び免震装置の維持管理計画を行う。

5)　建築物の建築非構造部材及び建築設備の機器・配管は構造体の要求性能に対して十分に安全なものとする。

6)　耐震レベルの要求性能として、重要度係数＝1.5を考慮する。
特に病棟階の応答値は、300ｃｍ／ｓｅｃ2以下を目標に、物品や医療器具さらには患者に対して、転倒物による危害が生じないこと。

7)　耐震に関する性能

本体建物が保有すべき耐震性能は,「官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説」（建設大臣官房官庁営繕部監修）に規定する次の耐震安全性を確保する。

対　象　部	耐震安全性の分類
構　造　体	Ⅰ　類
建築非構造部材	Ａ　類
建　築　設　備	甲　類

(ｲ)　社会復帰病棟

「2001年改訂既存鉄筋コンクリート造建築物の耐震診断基準・改修設計指針、同解説（財）日本建築防災協会発行」に準拠し、２次診断において耐震判定指標Ｉｓｏ＝0.6×1.25＝0.75を満たす。耐震補強設計の策定にあたっては、第三者機関の判定

を取得する。

(ｳ)　新設職務住宅２棟

1)　設計は、建物の構造特性を適切に考慮したモデルにより、地震動又は暴風に対して要求性能を満足する。

2)　部材は、大地震時において鉛直力及び水平力に対して十分安全な構造とする。

3)　耐震に関する性能

本体建物が保有すべき耐震性能は,「官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説」（建設大臣官房官庁営繕部監修）に規定する次の耐震安全性を確保する。

対　象　部	耐震安全性の分類
構　造　体	Ⅲ　類
建築非構造部材	B　類
建　築　設　備	乙　類

エ　地盤及び基礎構造

(ｱ)　新館（新病棟）

建物の性能が十分に発揮できるように支持地盤、基礎形式を選定する。また、基礎構造は、極めて稀に発生する地震動によって、損傷を発生させない構造とする。

(ｲ)　社会復帰病棟

上部構造の補強の効果が有効に生かされ、かつ、全体として構造体の耐震性能を満たす。また、補強後の構造体の常時荷重を安全に支持できるものとする。

(ｳ)　新設職務住宅２棟

建物の性能が十分に発揮できるように支持地盤、基礎形式を選定する。また、基礎構造は、極めて稀に発生する地震動によって、損傷を発生させない構造とする。

オ　構造種別

(ｱ)　新館（新病棟）

事業者の提案による。また、耐久性と病室の居住性に対して十分に配慮した計画とする。

(ｲ)　社会復帰病棟

事業者の提案による。また、耐久性と病室の居住性に対して十分に配慮した計画とする。

(ｳ)　新設職務住宅２棟

事業者の提案による。また、耐久性と居室の居住性に対して十分に配慮した計画とする。

カ　準拠基準等

構造計算に用いる諸数値、構造計算に用いる計算式等は、一般に使用されているも

の若しくは関連通知等、（財）日本建築センター又は（社）日本建築学会等発行の諸基準に示されたものである。

(D) 設備計画

ア　設備計画概要

設備計画では、新館（新病棟）・社会復帰病棟・新設職務住宅２棟の電気、空調、衛生設備についての計画を述べる。これらの内容により、建築計画に反映させるべきものは、建設費、配置・動線計画、維持管理等を踏まえて効率的に計画する。

この新館（新病棟）のエネルギー等（電力、冷温熱源、上下水道、ガス、電話等）は、基本的に敷地外から直接引き込み、その後松沢病院敷地内の各建物へ供給する。この切廻し工事も本事業に含む。

また、既存施設の基幹設備は、今回計画する新館（新病棟）の基幹設備の新システムと連携する必要があるため、各設備を統合できるように改造を行う。

イ　基本方針

この施設は、都における精神科医療の拠点としての役割を果たし、一般の精神科病院では対応が困難な、専門性の高い精神科疾患に対応するための高度で良質な医療、多種で複雑な業務を遂行しなければならない。

設備計画では、このような施設の様々な用途に最適な環境を提供することとする。

特に患者中心の医療を目的として、患者の立場に立った計画が必要であり、同時にスタッフが快適に業務を行える環境を整える必要がある。

安全性に関しては、院内感染等、衛生面で万全を期することはもとより、災害時に本施設が地域の災害医療の拠点として機能することを考慮する。

省エネルギー・省資源の考え方を積極的に取り入れ、地球環境に与える負荷を軽減すると同時に、経済性、耐久性、メンテナンス性及び更新時の対応に充分に配慮する。

配慮を要する主な項目は以下のとおりである。

(ｱ)　安全性・信頼性の確保
(ｲ)　周辺環境の保全
(ｳ)　エネルギー負荷の抑制、設備運転費の低減
(ｴ)　電力の平準化
(ｵ)　自然エネルギーの有効利用
(ｶ)　搬送エネルギーの低減化
(ｷ)　ＬＣＣ$Ｏ_2$の低減
(ｸ)　設備材料の合理的耐久性
(ｹ)　廃棄物の削減
(ｺ)　低環境負荷材料の採用
(ｻ)　シックハウス対策

ウ　エネルギー計画

(ｱ)　基本方針

本施設は、災害拠点病院として地域医療の中心施設に位置づけられるものである。新館（新病棟）の備えるべき施設の耐震性能としては、「(C) ウ (ｱ) 7)」を参照する。

平常時はもちろん、災害時には災害拠点病院としての機能が十分に保持できる安定した安全な設備が必要である。また、運転費の削減、維持管理の容易性、耐久性、更新時の対応等を考慮する。

(ｲ)　エネルギーの確保

エネルギーの確保は、平常時は環境に配慮し、災害時等のリスク分散について考慮した上での計画とする。また、エネルギーの備蓄を行い、その備蓄量は供給の再開に要する期間及び補給が可能となる期間を想定して対処する。

災害時においても病院機能が損なわれることのないよう、設備機器、配管等の耐震性能を充分な計画とする。

(ｳ)　安定した信頼性のある電力の確保

災害時等に商用電源の供給が停止した場合にも、病院機能が充分発揮できる電源を確保する。

また、重要負荷については、定期点検時にも無停電にて点検可能な設備とする。

(ｴ)　通信・連絡網

施設の活動に必要な通信機能を確保するため、通信網の途絶及び輻輳対策に配慮する。

(ｵ)　給水機能の確保

施設の果たすべき機能に応じ、必要とされる飲用水・雑用水を相当期間分確保する。

給水施設の安全性・水質確保に必要な対策についても考慮する。

(ｶ)　排水機能の確保

施設の果たすべき機能に応じて、必要とされる排水系統を確保し、敷地外放流が不能となった場合においても、相当期間の排水機能が確保できるようにする。

(ｷ)　施設の性格上、シックハウス対策として、竣工時に全病室の環境測定を行う。詳細については、東京都建築工事特記仕様書に準拠することとし、測定値が基準値以下であることが確認できた上で建物を引き渡すこととする。測定対象範囲は、新館（新病棟）及び社会復帰病棟においては全居室を対象とし各室１箇所以上、新設職務住宅においては戸数の１割以上とし１戸あたり２箇所とする。

エ　環境保全計画

(ｱ)　基本方針

東京都環境基本計画の基本理念に基づき、地球温暖化対策（CO_2の削減）、ヒートアイランド対策、自然エネルギーの活用、水資源の有効利用等、環境負荷を低減する地球に優しい環境対策を計画する。

1)　CO_2、ＮＯｘ、ＳＯｘの排出量の削減

2)　周辺環境の汚染防止

3)　エネルギー負荷の抑制

4)　設備運転費の抑制

5)　自然エネルギーの有効利用

6)　搬送エネルギーの低減化

7)　$LCCO_2$の低減

8)　設備材料の合理的耐久性

9)　廃棄物の削減

10)　低環境負荷材料の採用

(ｲ)　環境確保条例等

1)「都民の健康と安全を確保する環境に関する条例」（平成 12 年 12 月 22 日条例第 215 号）（以下、「環境確保条例」という。）に基づいた計画、東京都建築物環境配慮指針に基づく、「建築物環境計画書」の各評価項目（「建築物の熱負荷の低減」「自然エネルギー利用」「省エネルギーシステム」「エコマテリアル」「長寿命化等」「水循環」「緑化」）の段階「３」以上の施設、設備を計画し、その計画書を示すこと。

都市と地球の温暖化阻止に関する基本方針に基づく、「地球温暖化対策計画書」によるCO_2排出量の削減計画を行い、その算定根拠を示すこと。ただし、算定にあたって、電力によるCO_2排出量の原単位については全電源又は火力平均の値を用いる。

東京都雨水浸透指針に基づく、地下水保全のための雨水浸透を計画する。

東京都雑用水利用に係わる指導指針に基づく、排水再利用（個別循環方式）を計画する。

2)　大気汚染物質の排出量削減

CO_2、ＮＯｘ、ＳＯｘ、オゾン層破壊物質等の大気汚染物質の排出量を低減する計画とする。

3)　騒音、振動対策

敷地周辺に対しての騒音、振動対策を十分に計画する。

4)　下水道放流水質規制、雨水流出抑制等

①　適切な除外施設を設け、下水道水質基準を厳守した計画とする。

② 雨水については、施設自体の対策はもちろん、敷地周辺及び下流側に影響を与えないように計画する。

(ｳ) エネルギーの使用の合理化環境性能評価

1) 自然エネルギー利用、設備システムの省エネルギー、最適運用のためのエネルギー管理システム等の省エネルギー手法を計画し、省エネルギー法のＰＡＬ／ＣＥＣ値を下記に示す建築主の努力目標値以下とする設備、施設の計画を行い、その手法を示すこと。

ＰＡＬ ： 310 〔ＭＪ/㎡･年〕

ＣＥＣ/ＡＣ：2.3、ＣＥＣ/Ｖ：0.9、ＣＥＣ/Ｌ：0.9、

ＣＥＣ/HW：1.6

また、（財）建築環境・省エネルギー機構が実施している「環境・エネルギー優良建築物マーク表示制度」の交付書とマークを取得する。交付するレベルは１とする。

2) 建築物総合環境性能評価システム（ＣＡＳＢＥＥ）による環境ラベリングにおいて、「A」以上の性能を有する計画とし、その根拠を示すこと。

(ｴ) 補助金の活用

省エネルギー設備や新エネルギー利用設備等を積極的に採用するため、経済産業省や新エネルギー・産業技術総合開発機構（ＮＥＤＯ）などが実施する補助金の活用を検討する。

オ 電気設備

(ｱ) 設備項目

・受変電設備	・ナースコール設備
・発電機設備	・インターホン設備
・直流電源設備	・呼出表示設備
・無停電電源装置	・情報用設備
・電力監視設備	・中央監視設備
・幹線・動力設備	・防災設備
・電灯設備	・避雷針設備
・コンセント設備	・ＩＴＶ設備
・電話設備	・セキュリティ設備
・時計設備	・ＡＶ設備
・放送設備	・外構設備
・テレビ共聴設備	・太陽光利用設備
	・電力平準化設備

(ｲ) 基本方針

地域の医療拠点としての機能を維持するため、電気設備において、下記の項目を基本方針として計画する。

1) 安全と信頼性の確保

2) 防災機能の確保

3) 快適環境の演出

4) 省エネルギー及び省力化

5) 将来の変更への対応が容易な計画

6) 操作性及び利便性の向上

(ｳ) 共通事項

1) 医療機器等の機能、運転、管理等に支障のない設備を整える。

2) 機器、配管等は、耐久性の高い、長寿命な仕様又は措置をとる。

3) 機器、配管、配線等の支持は、耐震性の高い工法で行う。

4) 機器の周囲及び搬出入経路は、機器の更新、維持管理、改修等に支障のないよう、充分なスペースを確保する。

5) 機器、配管、配線等の維持管理のために必要な点検口やスペースを確保する。

(ｴ) 各設備項目

受変電設備	・ 受電方式は、3相3線６６ＫＶ本線・予備線の２回線とし東京電力から受電する。 ・ 特高受電設備は、保守・取引用計器更新の際、極力停電時間が少ないシステムを採用する。 ・ 受配電盤は信頼性、保守管理・拡張性等を十分に考慮し屋内設置閉鎖型とする。非常保安負荷については、無停電にて定期点検できる設備とする。 ・ 複数の副変電設備を設け、バイパス回路にて無停電でメンテナンスを行えるシステムを構築する。 ・ 受配電機器はオイルレス化をはかり、省エネ型を採用する。なお、変圧器は「超高効率型」とする。 ・ 将来、事業対象敷地を包括できる増設スペース（遮断器、トランス等）を考慮する。
発電機設備	・ 発電機負荷の決定は、消防法・建築基準法に基づいた負荷、病院運営上・医療上重要な負荷及び一般保安負荷の概ねの割当てを記載する。 ・ 発電機出力容量は、全体の最大想定電力の６０％程度以上を補える容量とする。なお、常用発電機を計画する場合は、消防法の「非常発電設備」と見なされれば「発電機出力」に含んで良い。 ・ 停電時の発電機運転時間は、７２時間以上可能とし、燃料を備蓄する。ただし、都市ガス導管(中圧ガス)からその発電機接続までの耐震性能が「自家発電設備の基準」の評価を取得した場合の燃料備蓄量は、３６時間分として良い。
直流電源設備	・ 受変電操作表示用及び非常照明用とし、それぞれ設置する。蓄電池の容量及び放電時間は、建築基準法に基づき設備する。 ・ 装置は、電圧降下を考慮し、各電気室に設置することを原則とする。 蓄電池はメンテナンス及び寿命を考慮したものとする。

	・　受変電操作電源については、直流電源装置間の相互バックアップを行う。
無停電電源装置	・　患者の生命維持に関連する精密医療機器については、無停電電源装置からの供給により安定した質の高い電力を供給する。 ・　医療用の負荷はJIS T 1022の適用範囲以上とする。 ・　医療用以外の情報用装置に関しても、無停電電源装置でのバックアップを考慮する。その場合、機器は別に設ける。
電力監視設備	・　電力監視設備では、本病院の電力設備の運転と故障の状況を監視制御する。 ・　設置場所は、特高電気室等の近傍の中央監視室とし、防災・防犯の管理拠点の防災センターでも一元管理が可能なシステムとする。 ・　拡張性を考慮した方式を採用する。
幹線・動力設備	・　幹線は耐震性を考慮するとともに、医療上重要なものは増改築時等の拡張性及び、保守点検時における停電に対しバックアップが可能な構成により計画する。 ・　環境保全対応を施した電線及びケーブルとする。 ・　負荷の用途に応じた系統を構成する。
電灯設備	【照明器具】 ・　高効率蛍光灯を主体とし、白熱灯及びその他のランプは場所や用途に応じて適宜設置する。 【器種】 ・　設置する場所の用途及び意匠を考慮したものとする。 ・　原則として省エネルギータイプを採用する。 ・　建築基準法及び消防法に基づき、誘導灯は電池内蔵型、非常照明器具は電源別置型の器具を設置する。 【点滅システム】 ・　遠隔操作、自動点滅及び点滅区分の細分化による省エネを考慮した方式とする。 【調光設備】 ・　医療活動上必要となる場所には、調光設備を考慮する。 【無影灯設備】 ・　手術室等には、医療行為に応じた無影灯設備を設置する。
コンセント設備	・　医用室のコンセントは、JIS T 1022に適合したものとする。 ・　コンセントの取付位置、形式、数量については、その部屋の用途や目的に応じて適宜設置する。 ・　コンセントは電源種別毎に色別けをする。 （ＡＣ：白、ＧＣ：緑、ＵＰＳ：赤） ・　医用室の電源種別は、JIS T 1022に準拠する。 ・　医用コンセントの接地は、JIS T 1022に準拠する。 ・　医用室の接地は、JIS T 1022 に準拠する。
電話設備	・　引き込みは２ルートとし、光ファイバーの引き込み等を考慮すること。 ・　電話設備の配線方式は、原則としてＥＰＳ内及び主要ルートはケーブルラック方式とし、それ以降は配管方式とする。 ・　電話システムはＩＰ対応とする。（中継台交換方式）

	・　電話交換機、ナースコール設備を連動可能とする。 ・　内線子機にＰＨＳを利用した無線式を導入し、事業対象敷地で通信可能とする。 ・　東京都防災行政無線設備の設置に伴う配線経路及び電源を計画する。
時計設備	・　親時計は電波補正付とする。 ・　室の用途に応じ、子時計を適宜設置する。 ・　手術室、救急処置室に１秒運針、その他は30秒運針とし、手術室には手術計測用時計を設置する。
放送設備	・　非常時の避難誘導放送を行うために、消防法施行令（昭和36年3月25日政令第37号）第24条に規定されている非常放送設備を設置する。 ・　このための増幅器は、一般放送・非常放送兼用型とし、防災センターに設置する。 ・　リモートマイクは必要とする室に設置する。 ・　一般業務放送は部門毎のゾーンに分け、一般放送とＢGM放送が可能なこととする。 ・　会議室、手術室、その他必要に応じた室に個別放送設備を設ける。
テレビ共聴設備	・　ＶＨＦ、ＵＨＦ、ＢＳの聴視可能な設備とし、ヘッドエンドを設け、院内ＣＡＴＶ方式とする。また機器類は、地上波デジタル放送対応型とする。 ・　病室、カンファレンスルーム、待合、デイルーム、職員休憩室、当直室、大会議室等必要に応じた室にテレビ端子を設置する。
ナースコール設備	・　各病室に病床・便所・浴室等とスタッフステーション間の連絡用に、多回線同時通信方式のナースコールシステムを設置する。 ・　副親機は、院内ＰＨＳシステムを採用し、患者からの呼出に迅速に対応する。 ・　親機は、各病棟等のスタッフステーションに設置する。 ・　外来便所の緊急呼出警報を、最寄りの受付及び防災センターなどに表示する。 ・　各診察室や受付など、患者とスタッフが対面する場所には、非常通報装置としてナースコール設備を設置し、緊急呼出警報を最寄りの受付及び防災センターなどに表示する。
インターホン設備	・　病院運営上必要となる場所で、かつ内線電話より利便性が高いと思われる場所に、適切なインターホンを設置する。 ・　各インターホン系統は下記とする。 　手術部門系…相互通話方式（外線通話可能型） 　検査部門系…相互通話方式 　放射線部門系…相互通話方式（操作卓から撮影室への指示用も含む） 　病棟部門系…相互通話方式（モニター付）
呼出表示設備	・　待合いから各診療室へ患者を呼び込む設備として、外来患者・再来受付機と連動させ受付番号の表示及び音声による呼び込みを併用した設備とする。

	・　案内表示、院内情報、医療情報等、患者サービス用として部門システムとリンクし、大型表示パネル、パソコンを使用したシステムを必要箇所に設置する。
情報用設備	・　電子カルテを中心とした基幹システムを本事業とは別途導入することから、整備についての協力を行う。 ・　病院運営上必要な各室とサーバー室間に、院内ネットワークコンピューター用のＬＡＮを構築できるよう配管等の設備を設ける。 ・　保護室を除く個室及び患者ＩＴルームとサーバー室間に、患者が利用するインターネット用のＬＡＮを構築できるよう設備を設ける。 ・　４床室及び食堂・デイルームとサーバー室間に、患者が利用するインターネット用のＬＡＮを構築できるよう配管等の設備を設ける。
中央監視設備	・　設備機器の管理拠点として中央監視室を、また、防災、防犯の拠点として防災センターを設置する。両室にて、電力、空調、衛生、防災等の諸設備を一元管理し、設備の効率化、安全性の確保、省エネルギー化を図る。
防災設備	【自動火災報知設備】 ・　建築基準法及び消防法に基づき設置する。 ・　中央監視室、各病棟等に副表示盤を設置する。 【防排煙制御設備】 ・　建築基準法及び消防法に基づき設置する。 【防災センター機能】 ・　総合消防防災システムガイドラインに基づき設置する。
避雷針設備	・　建築基準法及びJIS に基づいて設置する。
ＩＴＶ設備	【状態監視カメラ】 ・　手術室、保護室、重症者加算対象病室に状態確認用としてカメラを設置し、スタッフステーションにてモニター確認できるシステムを設置する。 【防犯監視カメラ】 ・　避難経路・外部への出入口及び薬剤保管庫等必要と思われる個所にカメラを設置する。 ・　カメラ映像は良質な画像で30日以上の記録ができるシステムとする。 【術野観察カメラ】 ・　手術部の各室に術野観察用カメラを設置し、スタッフステーションにてモニター確認できるシステムを設置する。（術野モニターには映像記録装置を付加する。）
セキュリティ設備	【出入管理】 ・　ＩＤカード、各種センサー等を利用したシステムにより、出入口の管理を行う設備を設置する。 ・　患者の破壊行為と自傷行為等を考慮したものとする。 ・　無人となった部門の機械警備を行う。 ・　医療法上の必要上、患者の施錠管理を行う保護室などの箇所については、非常時の円滑な避難が可能な錠を採用する。
ＡＶ設備	・　大会議室に研究会・講習会・学術発表会等に対応可能な映

	像設備、音響設備を設置する。また、ヘッドエンドを介して講演会等の映像を病院内に放送できるシステムとする。
外構設備	・　電力、電話、通信線路の引き込みを整備する。 ・　職務住宅への電力、電話等の引き込みは個別引き込みとする。 ・　敷地内全域にて構内ＰＨＳが使用できるようアンテナを整備する。 ・　外構整備部分には外灯設備を整備する。なお、近隣に対する光害防止の対策を行う。
太陽光利用設備	・　太陽光を利用した発電設備を設置する。容量は10ｋｗ以上とする。
電力平準化設備	・　深夜電力を蓄え、昼間のピークに応じた放電を行うシステムを構築し、電力の平準化を図る。ただし、「深夜電力を利用した蓄熱設備」又は「熱電供給システム」を想定した場合は、この設備を適用しても良い。

カ　空調換気設備

(ｱ)　設備項目

1)　空気調和設備

2)　換気設備

3)　排煙設備

4)　中央監視・自動制御設備

(ｲ)　基本方針

1)　空調システムは、本施設に対応するシステムで空調のライフサイクルコストが最小となるものを用いる。

2)　エネルギー負荷の抑制、エネルギーの効率的利用等による高い省エネルギーを図る。

3)　周辺地域環境、地球環境への負荷を極力低減する計画とする。

4)　患者､スタッフに快適な室内環境を提供し､かつ空気による院内感染を防止し､安全性を高める。

(ｳ)　共通事項

1)　機器・配管・ダクト等は、耐久性の高い、長寿命な仕様、又は措置をとる。

2)　冷却水・冷温水管等は防錆に配慮する。

3)　機器・配管・配線・ダクトの支持は、耐震性の高い工法で行う。

4)　機器の周囲及び搬出入経路は、機器の更新、維持管理、改修等に支障のないよう、充分なスペースを確保する。

5)　機器・配管・配線・ダクトの維持管理のために必要な点検口、スペースを確保する。

6)　高調波及び低周波音について対策を講ずる。

7)　医療機器等の機能、運転、管理等に支障のない設備を整える。

(ｴ)　各設備項目

空気調和設備	【熱源供給方式】 ・　熱源供給方式として、管理体制・経済性等を考慮して中央式を中心とするが、用途上性格の異なる部屋・系統に対しては分散式の検討も可能である。 ・　熱源システムは、本施設の年間空調負荷特性に適合できるものとし、年間冷房、夏期の除湿再熱用温水の対応、低負荷時の効率的運転の対応可能なものとする。 【熱源方式】 ・　熱源システムは、コスト（建設費、運転費、維持管理費）、耐久性、操作・メンテナンスの難易、エネルギー供給状況、性能特性（部分負荷効率、等）、環境特性（CO_2排出量等）、騒音・振動、安定・信頼性（災害時、故障時等）等について、比較検討書を提示し、最適なシステムを採用する。（熱電併給システムを検討する際には、比較するシステムに電気設備計画の自家発電設備を含めて比較する。） ・　熱源用エネルギーは、空調用・加湿用・給湯用熱源及び病院内の滅菌等に必要なプロセス蒸気用熱源を対象とし、災害時にも病院機能が充分に運営できるものとし（全体の２５％以上）、燃料も備蓄する。 ・　病院機能確保のための燃料備蓄量は、７２時間分とする。ただし、都市ガス導管(中圧ガス）からその熱源機器接続までの耐震性能が「自家発電設備の基準」のガス専燃発電ルートとして評価を取得した場合の燃料備蓄量は、３６時間分として良い。 ・　搬送動力の低減、外気冷房、排熱回収、熱電併給等の有効な省エネルギー手法を積極的に取り入れる。 ・　空調のダクト、配管ゾーニングは、方位別、時間帯別、用途別の効率的な計画とする。 ・　窓を開けられない室や発熱の多い室は、中間期・冬期に冷房が可能な方式とする。 ・　加湿は、衛生的かつ不純物の発散を極力抑えた方式とする。 ・　各室ごとに温度コントロールが可能な空調方式とし、多床病室は各ベッドでの風量コントロールが可能な方式とする。また、個室（保護室含む。）は部屋ごとに随時冷房・暖房が切替え可能な方式とする。 ・　各部門や部屋の使用目的、室内条件及び管理運営の方式等を考慮して、適宜適切な空調方式を選定する。（「各室空調温湿度、室内圧、空気清浄度等一覧表」は後日発表する。）
換気設備	・　院内感染及び臭気・汚染の拡散・滞留防止、さらに法規に定められた諸条件を考慮し、適宜適切な換気設備を選定する。 【排気処理】 厨房：脱臭 解剖室：細菌除去（ＨＥＰＡ）、脱臭 標本室：脱臭 霊安室：脱臭

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>細菌検査</td><td>細菌除去（ＨＥＰＡ）</td></tr>
<tr><td>感染症・結核病室</td><td>空気感染の細菌除去（ＨＥＰＡ）</td></tr>
</table>
・　臭気排気の対策としては、建物最上部での排気を原則とし、各部門の特性に配慮する。また、排気口は外気取入口との配置を考慮する。
・　ゴミ保管室、残菜処理室、排水処理室等などの排気は、屋外に放出する前の脱臭装置とともに、室内にも有効な脱臭装置を設置して、臭気を抑える。
・　保護室、その他患者病態に応じて必要な箇所の排気は、室内にも有効な脱臭装置を設置して、臭気を抑える。
・　ダクトの材質は、排気する空気の特性に見合った耐久性を持つ材質とする。また、必要に応じ、継目部にはシールを行う。
・　熱源機械室、電気室、発電機室等の熱の排除については、換気による方式と冷房による方式、若しくは両者の併用による方式での建設費と運転・維持管理費によるＬＣＣ比較検討書を作成し、最適なシステムを採用する。
・　空調・換気ダクトは、用途ごとに系統分け、逆流防止等を行い、ダクト内からの感染関連微生物や各種アレルゲンの放出を避ける計画とする。
</td></tr>
<tr><td>排煙設備</td><td>・　建築基準法及び消防法に基づいて設置する。
・　機械排煙の系統については、用途区画・安全区画を考慮する。
・　排煙口は、防災センターから遠隔監視、操作が行えるようにする。</td></tr>
<tr><td>中央監視・自動制御設備</td><td>・　各部門別・用途別の空調設備、換気設備等の運転制御ができること。</td></tr>
</table>

キ　給排水衛生設備

(ｱ)　設備項目

・衛生器具設備	・医療用水設備
・給水設備	・排水処理設備（排水再利用）
・排水設備	・排水処理設備（特殊排水）
・消火設備	・洗濯設備
・ガス設備	・
・医療ガス設備	
・給湯設備	

(ｲ)　基本方針

1)　エネルギー負荷の抑制、エネルギーの効率的利用等による高度な省エネルギーを図る。

2)　周辺地域環境、地球環境への負荷を可能な限り低減する。

3)　患者、スタッフに安全で快適な環境を提供し、院内感染の防止に努める。

(ｳ)　共通事項

1)　機器、配管等は、耐久性の高い、長寿命な仕様、又は措置をとる。

2)　機器、配管、配線の支持は、耐震性の高い工法で行う。

3)　機器の周囲及び搬出入経路は、機器の更新、維持管理、改修等に支障のないよう、充分なスペースを確保する。

4)　機器、配管、配線の維持管理のために必要な点検口、スペースを確保する。

5)　医療機器等の機能、運転、管理等に支障のない設備を整えること。

(ｴ)　各設備項目

衛生器具設備	・　節水型器具を原則とし、節水対策と施設の利用の多様性を十分考慮した選定をする。 ・　洋風大便器の便座は温水洗浄便座とする。使用時には温水が出るものとする。（保護室の洋風大便器を除く） ・　大便器の洗浄弁の操作ボタンは壁面に取り付け、電気式作動のものとする。 ・　病室の大便器にはしびん洗浄用水栓を設ける。 ・　小便器の洗浄弁の操作は非接触型センサー式とする。 ・　洗面器は自動水栓、手洗器は自動水栓又は自閉水栓とする。 ・　洗面器、手洗器には、溢水口を設けない。 ・　洗面器、シャワー水栓には、やけど防止のため、サーモスタットを設ける。 ・　医療用流しの水栓は、シングルレバー式水栓とし、必要に応じて自動水栓とする。 ・　多目的便所には、オストメイト対応の汚物流し（シャワー水栓付）を設ける。 ・　電気式作動自動水洗は停電時にも作動できるようにすること。 ・　保護室の洋風大便器は、ＳＵＳ製大便器の採用など、患者の破壊行為と自傷行為等を考慮したものとし、室外からも洗浄操作が行えるものとする。

	・　保護室の手洗は、患者の破壊行為と自傷行為等を考慮したものとし、室外からも操作が行えるものとする。
給水設備	【水源】 <table><tr><td>上水（飲用、医療用等）</td><td>市水を原水とした処理水（水道法の水質基準に適合）</td></tr><tr><td>雑用水（便所洗浄水等）</td><td>雨水再利用処理水、市水</td></tr><tr><td>冷却塔補給水</td><td>市水を原水とした処理水（水道法の水質基準に適合）</td></tr></table>【給水方式】 ・　高架水槽方式を原則とし、水槽は用途ごとに２槽以上とする。 ・　高架水槽以降必要給水箇所までは、各用途により系統分けを考慮し、必要箇所で計量を行う。また、給水圧力が過大とならないような措置を講ずる。 【災害時の対策】 ・　地震時の破断漏水に備え、非免震部分に設置する受水槽には緊急遮断弁を設置する。新館（新病棟）の備えるべき施設の性能としては、「(C)　ウ　(ｱ)　7)」を参照する。 ・　断水時（災害時）にも施設内で必要な水を確保する。ただし、生活用水としては節水することを前提とし、通常の給水量の１／２を３日分、冷却補給水は停電時に運転可能な機器の７２時間分とする。 　ただし、冷却塔補給水は断水時に一時的に雑用水等を使用しても良い。 ・雑用水は中水（排水個別処理）設備の処理水量を上記備蓄量として見込んで良い。 ・東京都雑用水利用に係わる指導指針に基づく、排水再利用（個別循環方式）、雨水再利用を計画し、水資源の有効利用を図る。 　上水系の給水管とそれ以外の配管とを接続しない（クロスコネクションの禁止）。また、上水系の給水管の水が汚染されないように逆流を防止する。
排水設備	【屋内排水】 建物内の排水は、生活排水を以下の分流方式とする。 ・　汚水 ・　雑排水 ・　冷却塔ブロー排水 特殊排水は、以下について、それぞれ必要な処理を行った後、放流又は回収を行う。 ・　厨房排水 ・　薬品排水 ・　高温排水 ・　人工透析排水 ・　ホルマリン排水 ・　ボイラーブロー排水 ・　その他排水

	・　検査排水 ・　感染系排水 ・　解剖室排水 ・　ＲＩ排水【資料24】 ・　特に清潔、衛生を必要とする区域、放射線部門や検査部門等高額医療機器の設置区域、重要なコンピューター室等の天井内には、極力配管を避け、漏水対策を考慮すること。 【屋外排水】 ・　生活排水・処理後の特殊排水と雨水の分流方式とし、下水道へ放流する手前で合流する。 【災害時の対策】 ・　大地震後のライフラインの途絶に対し、排水を一時的に貯留するために非常用排水放流槽（一次貯留）を設け、水の備蓄量に対応した容量を確保する。
給湯設備	・　給湯方式としては、雑用系統は中央式、飲用系統は局所式とする。 中央式給湯システムの貯湯槽は、高層・低層ごとに系統分けを行い、複数台設置することを原則とする。
消火設備	・　適切な初期消火と本格消防活動が行えるように、消防法・条例に準拠し計画する。 ・　ヘリコプター離着陸施設に対して、消火設備を設置する。
ガス設備	・　熱源、自家発電に使用する場合は、中圧ガスを使用する。その他のガス供給箇所は、敷地内でガバナを設置して減圧し、低圧として使用する。（供給箇所は、別表参照）
医療ガス設備	・　医療ガス設備は、下記に示す設備により構成され、それぞれの必要に応じ組み合わせたアウトレットにより供給する。（供給箇所は、別表参照） 酸素ガス配管設備 笑気ガス配管設備 窒素ガス配管設備 余剰麻酔ガス配管設備 圧縮空気供給配管設備（治療用、合成空気方式） 圧縮空気供給配管設備（非治療用、コンプレッサー方式） 吸引配管設備（感染系とそれ以外の系統を分ける） ・　中央監視室に監視警報設備を設置し、医療ガス供給源の状況、機器類の警報、各シャットオフバルブの状況等を表示する。 ・　圧力監視盤を設置する。 ・　液体酸素、液体窒素タンク、バッファータンク、混合器、蒸発器、コンプレッサー、マニホールド等を設置する。 ・　災害時の患者受入れの対策として、中央待合ホールや大会議室等に、意匠にも配慮した酸素・吸引・空気のアウトレット（化粧フタ・鍵付き）を配置する。
医療用水設備	・　病院内で使用される種々の水に関して、その水質に対する技術面及び水質面からグレードを分類し、各々の水質を製造する造水システムを計画する。

<table>
<tr><td></td><td>・　供給方式については、供給装置の故障による配管系全体の水枯渇等を考慮し、セクショナブルサプライ方式とする。
・　ＲＯ水及び蒸留水（日本薬局方）を製造し、湿式製剤室に供給する。
・　ＲＯ水を製造し、中央材料部門のオートクレーブ、ウォッシャーステリライザー等の洗浄仕上げ水等に供給する。
・　透析用希釈水の製造装置は、医療機器による。</td></tr>
<tr><td>排水処理設備
（排水再利用）
（特殊排水処理）</td><td>・　水の有効利用、下水道施設への負荷低減を図るため、雨水及び雑排水の一部等を処理し再利用できる設備を設ける。
<table>
<tr><th colspan="2">再利用可能な原水</th></tr>
<tr><td>厨房排水</td><td>冷却塔ブロー排水</td></tr>
<tr><td>雨水</td><td>雑排水（感染の恐れのないもの）</td></tr>
</table>
・　下水道への直接放流に当たり、下水放流基準をオーバーする特殊排水はそれぞれの水質に対応した処理装置を設置し、処理したのち放流する。
<table>
<tr><th colspan="2">排水処理が必要な排水</th></tr>
<tr><td>厨房排水</td><td>人工透析排水処理</td></tr>
<tr><td>感染排水処理</td><td>ボイラーブロー水処理</td></tr>
<tr><td>検査排水処理</td><td>他</td></tr>
</table>
・　排水処理の方式は、建設費と運転・維持管理費によるＬＣＣ比較検討書を作成し、最適な方式を選定する。</td></tr>
<tr><td>洗濯設備</td><td>・ 洗濯部門における洗濯・乾燥機器は災害時にも稼動できるような計画とする。</td></tr>
</table>

(4)　工事業務

ア　本業務の目的

本業務を適切に実施することを通じて、精神医療センターとして、病院職員にとっては質の高い医療の提供ができ、患者にとっては充実した医療の提供を受けられるような、医療環境及び療養環境の整った施設の整備を実現するため、求められる性能を達成した品質を確保することを目的とする。

イ　本業務の基本方針

本業務の基本方針は、以下のとおりとする。

(ア)　設計図書に基づき、工事工程・施工計画書などを作成し、安全にかつ所定の工期内に、病院の改築・改修工事を完了させる。

(イ)　設計図書に記載された性能や仕様を満足する品質を確保する。

(ウ)　「施設を運営しながらの改築・改修・解体工事」であることから、患者の安全が最優先であることを十分に認識し、第三者災害の防止対策を事前に十分に検討した上で、工事の安全衛生管理を実施する。

ウ　本業務の内容

本業務は、病院施設等の工事に関する業務であり、業務対象及び業務内容は、以下のとおりである。

(ア)　業務対象

(イ)　業務内容

1)　設計図書に基づく改築・改修工事

具体的には下記の工事種目を指し、仮設や設備切回し等の準備工事も含まれる。

①　建築工事（意匠・構造）

②　電気設備工事

③　空気調和設備工事

④　給排水衛生設備工事（医療ガスの供給装置を含む。）

⑤　昇降機設備工事（物品搬送設備を含む。）

⑥　附帯施設工事

2)　工事の実施に伴う院内調整

3)　その他工事を実施する上で必要な業務

なお、現地調査などの調査、工事監理、近隣への調整や説明、工事に伴う各種許認可等の申請については、それぞれの ① 事前調査業務、④ 工事監理業務、⑦ 周辺影響調査・対策業務、⑧ 各種申請等業務に示す。

エ　事業者が実施する業務

本業務に係る全ては事業者が実施する。

オ　事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

カ　本業務の実施にあたっての留意事項

事業者は、本業務の実施に当たり、以下の事項に留意する。

(ｱ)　法的に必要な有資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人員を適切に配置する。特に各工事の現場代理人・主任技術者には、医療施設の工事に精通した担当者を選任する。各工事の現場代理人・主任技術者は、平成４年４月１日から平成19 年３月31 日までの間に完成した、一般病床300 床以上の病院建設の経験があること。また、各工事の現場代理人・主任技術者は、平成４年４月１日から平成19 年３月31 日までの間に完成した、免震構造を有する施設に係る建設の経験があること。

(ｲ)　本業務に適用のある仕様書等、都の技術基準等、その他の指針等は以下のとおりであり、その時点における最新版を適用するものとする。ただし、同等性能を確保した場合は、この限りでない。また、下記以外で、適切と思われるものについては、事業者の判断で、必要に応じて適用する。

1)　石綿処理に係る工事仕様書（東京都財務局・平成 18 年 11 月版）

2)　建築工事安全施工技術指針（平成７年５月 25 日建設省営監発第 13 号）

3)　建設工事公衆災害防止対策要綱 建築工事編（平成５年１月 12 日建設省経建発第１号）

4)　建設副産物適正処理推進要綱（平成 14 年５月 30 日国官総第 122 号、国総事第 21 号、国総建第 137 号）

(ｳ)　工事工程、施工計画書、施工図等の作成にあたっては、病院運営に支障を与えない範囲で、現況に関する調査を十分に行う。

(ｴ)　仮設計画の作成にあたっては、以下の事項に留意する。

1)　設計業務の進捗状況にあわせ、事前に総合仮設計画の提案を行い、都の確認を受けること。

2)　工事車両等の進入部に関しては、道路管理者等と十分に打合せの上、決定する。

3)　工事車両等の進入部、敷地内の搬出入経路は適切な養生を行い、工事完了後は全て撤去する。

4)　「施設を運営しながらの改築・改修・解体工事」であるため、各工事段階における施設内部までの工事動線は外部から確保することを原則とし、施設内の昇降機や階段は使用しない。ただし、外部からの経路が確保できない場合は、都

と協議の上、これに代わる工事動線を確保する。

5) 外壁等の工事に係る外部足場や仮設楊重機は、近隣や病院内からの見えがかりに配慮し、目隠し等の適切な対策を講じる。

(ｵ) 工事工程の作成にあたっては、以下の事項に留意する。

1) 事業者は、実施設計図書及び現地調査の結果に基づき、工事工程を作成する。工事着工後に、現場状況により変更を要する事態が発生した場合は、都・工事監理者等と協議し、病院運営への支障を最低限に留め、かつ、安全が確保されるよう工程等を再構築し、要求される性能が確実に達成できるようにする。

2) 工期内に工事が完了するよう適切な工事工法を採用する。工事期間短縮を可能な限り提案する。

(ｶ) 電気設備、空調設備、給排水衛生設備、搬送設備等の各関連工事と調整を図るため、建築施工図に各設備をプロットした総合図を作成し、都及び工事監理者との調整・確認を密に行う。

(ｷ) 施工図や総合図は、各工事段階の工事を円滑に行うことができ、かつ、都及び工事監理者が十分な確認作業を行うことができるように、余裕を持って作成する。

(ｸ) 事業者は、改修工事の各工事段階において、都から工事エリアとして工事対象部分の使用の許可を得た後に、既存の内装仕上げ等を撤去し、建築物の躯体に関する瑕疵や経年劣化により補修を必要とする部分の有無について、詳細な調査を実施する。その結果を基に、都と事業者との間で協議を行い、その数や程度を特定し、サービスの対価の調整を行う。

(ｹ) 事業者は、医療機器調達業務及び備品等調達業務との十分な連携を図り、適切な時期に医療器械及び備品等の設置及び調整への協力を行う。

(ｺ) 病院情報システム関連の工事など都が行う工事のうち、事業者が行う工事と施工上密接に関連する工事がある場合は、これらとの連携を十分に図り、工事全体の円滑な施工に努める。

(ｻ) 事業者は、都に対して工事施工管理状況の報告を定期的に行うとともに、都が要請したときは、工事の事前説明及び事後報告並びに工事現場での施工状況の説明を文書により速やかに行う。

(ｼ) 都は、必要に応じて工事現場の状況確認を行うことがある。

(ｽ) 基準病室（１床・４床）及び保護室（観察廊下を含む）のモデルルームを製作する。モデルルームは工事仮囲いの内側に設置するものとし、製作の対象には、内装、造作、家具、照明(点灯可)、その他医療器具類等見えがかりとなる物全てを含む。事業関係者や病院関係者の打合せ及びモデルルームの見学に際してモデルルーム室内空調環境が適切となるように整備する。

(ｾ) 本事業の施設整備は改築・改修・解体工事が複合したものであるため、各工事段階の工事完了の都度、都が定めた規定に従い、工事完了部分について検収を実施し、

工事内容を設計図書や各種法令等と照合して相違や不具合がないことを確認した上で、都は事業者から当該部分の引渡しを受ける。また、工事完了の都度、施工記録を整備し都担当者に提出する。

(ｿ)　事業者は、都の検収を受ける前に、工事施工者による自主検査、工事監理者による検査、法律に基づく検査に合格し、かつ、医療機器及び備品等並びに事業者が整備する情報システム関連機器の設置及び調整を完了し、病院としての運営が可能な状態で工事施工者から施設の引渡しを受けておくことが必要である。なお、事業者は、自らの検収の結果を都に提出することを要するものとし、都の検収は、それを基に行う。

(ﾀ)　部分引渡し時や工事完了時には、適切な時期に都に対して取扱説明を行う。

(ﾁ)　建設工事期間中に提出する各種書類等は、都担当者との協議を予め行った上で作成する。

(ﾂ)　その他、事業者は、以下の事項に留意して業務を実施する。

1)　近隣対応

①　事業者は、騒音・振動・悪臭・公害・ほこり・交通渋滞、地盤沈下等、工事が近隣の生活環境に与える影響を勘案し、合理的に要求される範囲の近隣対応を実施する。

②　建設工事に先立ち、近隣住民等に対する工事の説明を行い、理解を得ること。

③　工事中は近隣その他から苦情が発生しないよう注意するとともに、万一発生した苦情その他については、事業者を窓口として、工程に支障をきたさないように処理する。

④　近隣対応の事前及び事後に、その内容及び結果を都に報告する。

2)　既存環境の保護

①　隣接する物件や、道路、公共施設等に損傷を与えないよう留意し、工事中に汚損、破損をした場合の補修及び補償は、事業者の負担において行う。

②　工事により周辺地域に水枯れ等の被害が発生しないように留意するとともに、万一発生した場合には、事業者の責において対応を行う。

③　工事中も稼働中の既存の施設があることから、事前調査によるインフラ確認と、十分な仮設養生の検討及び対応を行う。

3)　安全対策

①　事業者は、「建築工事安全施工技術指針」、「建設工事公衆災害防止対策要綱建築工事編」等に従うだけでなく、本事業の施設整備が「施設を運営しながらの改築・改修・解体工事」であることから、患者の安全が最優先であることを十分に認識し、第三者災害の防止対策を事前に十分に検討の上、実施する。

②　第三者災害防止対策として、適切な数の安全誘導員や警備員の配置、工事作業員の新規入場者教育、現場安全パトロールの徹底等を実施し、工事によるト

ラブルや事故が起きないようにする。

③　各工事段階において、特に設備工事で工事エリア外（運営中のエリア）でも工事が発生することが予測されるため、その間の調整を綿密に行い、第三者災害防止対策を十分に検討した上で、都の確認を得て実施する。また、運営中のエリアを工事動線として使用する際は、養生・清掃等を徹底して行う。

④　工事車両の通行経路は、患者や面会者等の病院利用者の動線と分離することを基本とする。また、車両運行速度の制限、案内看板の設置、構内通路の清掃等を行う。

⑤　既存のコンクリート床・壁等の穴あけや解体の際は、必ず事前に当該部位について非破壊検査を行い、活線の状況を把握し、必要に応じて切回しを講じる等、安全を十分に確保する。また、重機・工事用具は、低騒音・低振動のものを使用する。

⑥　院内の運営中のエリア及び周辺環境に影響や汚損・破損など損害を与えた場合は、迅速かつ丁寧に対応し、必要に応じて修復等の措置を講じる。また、速やかに都や工事監理者等に報告する。

⑦　現状のＲＩ管理区域の解体時は、法令等に基づき、ＲＩによる汚染の除去及びＲＩによって汚染されたものの廃棄を行う。また、感染症の管理区域に設置あるいは接続された機器・ダクト等は、必要な場合は汚染を除去し搬出する計画とする。

⑧　放射線機器の撤去時は、人体への影響を考慮し、跡地利用に差し支えない適切な方法で廃棄を行う。

⑨　既存ダクトと新設ダクト、既存配管と新設配管を一時的に接続する場合、既存設備の錆や不純物質等が、新設設備内に移動するなどの悪影響を及ぼさないようにする。

⑩　煙突の解体工事にあたっては、事業者の判断で必要に応じて、事前にダイオキシン類による汚染の有無について調査する。汚染が確認された場合は、法令等に基づき、適切にばく露対策を行う。

4)　環境対策

騒音・振動、臭気やほこり等、運営中のエリアへ及ぼす影響及び近隣周辺環境に及ぼす影響についての調査・対策は、(7) 周辺影響調査・対策業務による。

5)　建設リサイクル

①　建設リサイクルは、「建設副産物適正処理推進要綱」に従って行う。

②　再生資源利用計画については、都と協議の上、実施する。

③　工事により発生する廃材のうち、再生可能なものについては、積極的に再利用を図る。

6)　廃棄物の処理

①　工事により発生した廃棄物については、法令等に定められた方法により適切に処理、処分する。

②　飛散性のある石綿、非飛散性の石綿含有建材及びダクト等の接続部緩衝材の処理、処分は、法令等を遵守するとともに、「石綿処理に係る工事仕様書」に従って行う。また、工事着手前に十分な現地調査・成分試験等を行い、その結果を反映した施工計画書を作成し、都の確認を受ける。なお、撤去工事にあたっては、工事作業の安全を確保することに加え、現場の周辺住民の不安の解消の観点から、石綿のばく露防止対策及び石綿粉じんの飛散防止対策の徹底とその周知のため、石綿のばく露防止対策等の実施内容を作業現場の見やすい場所に掲示する。なお、掲示内容等については、「建築物等の解体等の作業を行うにあたっての石綿ばく露防止対策等の実施内容の掲示について」（平成17 年９月５日17都市政広第390 号）による。

(5)　工事監理業務

ア　本業務の目的

本業務を適切に実施することを通じて、工事が設計図書のとおり実施されていることを確認し、また、工事施工者に対し工事現場の安全管理について助言を行うとともに、その状況を確認することを目的とする。

イ　本業務の基本方針

本業務の基本方針は、以下のとおりとする。

(ｱ)　患者の安全が最優先であることを十分に認識した上で、工事施工者に対し工事現場の安全衛生管理について助言を行い、また、その確認を行う。

(ｲ)　「施設を運営しながらの改築・改修・解体工事」という本事業の特徴を踏まえ、特に病院運営と工事施工における調整の役割を担う。

(ｳ)　都に対して必要な報告を適切な時期に行う。

ウ　本業務の内容

本業務は、改築・改修・解体工事を対象とする工事監理に関する業務である。

エ　事業者が実施する業務

本業務に係る全ては事業者が実施する。

オ　事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

カ　本業務の実施にあたっての留意事項

事業者は、本業務の実施に当たり、以下の事項に留意する。

(ｱ)　法的に必要な有資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人員を適切に配置する。なお、総括には建築担当者が就き、監理全体を統率することを要する。

(ｲ)　本業務は、「四会連合協定・建築監理業務委託契約約款（平成11 年10 月１日制定）」によることとし、その業務内容は、「四会連合協定・建築監理業務委託書（平成11 年10 月１日制定）」に示された業務を基本とする。

(ｳ)　事業者は、建築基準法及び建築士法（昭和25年5月24日法律第202号）に規定する工事監理者を設置し、工事監理を行い、定期的に都に対して工事及び工事監理の状況を報告する。また、事業者は、都が要請したときは、工事及び工事監理の事前説明及び事後報告を行うとともに、工事現場での工事及び監理状況の説明を文書等により行う。

(ｴ)　工事監理者は、業務統括チームにおける各機能のマネージャーと十分な連携を図

り、円滑な工事の実施に努める。

(ｵ)　近隣対応や官公署との協議等に関し、必要に応じて都や工事施工者に協力する。また、都から協力・助言を求められた場合は、速やかに対応する。

(ｶ)　工事期間中に部分引渡しを完了したエリアについて、医療サービスの提供を行うに当たり、使い勝手や品質に不備があると都から指摘を受けた場合は、迅速に対応する。

(ｷ)　工事監理業務を行う者は、工事業務を行う者と同じであってはならない。

※四会連合協定・建築監理業務委託契約約款

建設設計関連４団体（日本建築士事務所協会連合会、日本建築士会連合会、日本建築家協会、建築業協会）が共同して「四会連合協定建築設計・監理業務委託契約書等」を、平成11年10月１日に制定している。これに該当する契約約款を指す。

(6)　既存建物の解体撤去業務

ア　本業務の目的

本業務を適切に実施することを通じて、精神医療センターとして、病院職員にとっては質の高い医療の提供ができ、患者にとっては充実した医療の提供を受けられるような、医療環境及び療養環境の整った施設の整備を実現するため、求められる性能を達成した品質を確保することを目的とする。

イ　本業務の基本方針

本業務の基本方針は、以下のとおりとする。

(ｱ)　設計図書に基づき、工事工程・施工計画書などを作成し、安全に、かつ所定の工期内に、既存建物の解体工事を完了させる。

(ｲ)「施設を運営しながらの改築・改修・解体工事」であることから、患者の安全が最優先であることを十分に認識し、第三者災害の防止対策を事前に十分に検討した上で、工事の安全衛生管理を実施する。

ウ　本業務の内容

本業務は、病院施設等の工事に関する業務であり、業務対象及び業務内容は、以下のとおりである。

(ｱ)　業務対象

1)　解体対象建物

(ｲ)　業務内容

1)　解体設計業務

具体的には、下記の工事種目ごとの設計を指し、仮設や設備切回し等の準備工事に必要な設計も含まれる。

① 建築工事（意匠・構造）

② 電気設備工事

③ 空気調和設備工事

④ 給排水衛生設備工事（医療ガスの供給装置を含む。）

⑤ 昇降機設備工事（物品搬送設備を含む。）

2)　設計図書に基づく解体工事

具体的には下記の工事種目を指し、仮設や設備切回し等の準備工事も含まれる。

① 建築工事（意匠・構造）
② 電気設備工事
③ 空気調和設備工事
④ 給排水衛生設備工事（医療ガスの供給装置を含む。）
⑤ 昇降機設備工事（物品搬送設備を含む。）
⑥ 附帯施設工事

3) 工事の実施に伴う院内調整

4) その他設計・工事を実施する上で必要な業務

なお、現地調査などの調査、工事監理、近隣への調整や説明、工事に伴う各種許認可等の申請については、それぞれ(2) 事前調査業務、(5) 工事監理業務、(7) 周辺影響調査・対策業務、(8) 各種申請等業務に示す。

エ　事業者が実施する業務

本業務に係る全ては事業者が実施する。

オ　事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

カ　本業務の実施にあたっての留意事項

事業者は、本業務の実施に当たり、以下の事項に留意する。

(ｱ) 解体設計完了時には、以下の設計図書を都に提出し、確認を得る。

1) 解体設計図書

成果品として提出を要する具体的な設計図書は、建設省告示第 1206 号別表２に準じた解体工事に特有な撤去図、準備工事中及び工事期間中の状況が把握可能な図面等とする。

2) 各種打合せ議事録

3) 工事費内訳明細書

工事費内訳明細書は工事種別ごととし、積算標準（東京都財務局）及び公共建築工事積算基準（国土交通省監修（財）建築コスト管理システム研究所）に従い作成する。

(ｲ) 法的に必要な有資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人員を適切に配置する。

(ｳ) 本業務に適用のある仕様書等、都の技術基準等、その他の指針等は以下のとおりであり、その時点における最新版を適用するものとする。ただし、同等性能を確保した場合は、この限りでない。また、下記以外で適切と思われるものについては、

事業者の判断で必要に応じて適用する。

1) 石綿処理に係る工事仕様書（東京都財務局・平成17 年８月版）

2) 建築工事安全施工技術指針（平成７年５月25 日建設省営監発第13 号）

3) 建設工事公衆災害防止対策要綱 建築工事編（平成５年１月 12 日建設省経建発第１号）

4) 建設副産物適正処理推進要綱（平成14 年５月30 日国官総第122 号、国総事第21 号、国総建第137 号）

(ｴ) 工事工程、施工計画書、施工図等の作成にあたっては、病院運営に支障を与えない範囲で、現況に関する調査を十分に行う。

(ｵ) 仮設計画の作成にあたっては、以下の事項に留意する。

1) 設計業務及び建設業務の進捗状況にあわせ、事前に総合仮設計画の提案を行い、都の確認を受けること。

2) 工事車両等の進入部に関しては、道路管理者等と十分に打合せの上、決定する。

3) 工事車両等の進入部、敷地内の搬出入経路は適切な養生を行い、工事完了後は全て撤去する。

4) 外壁等の工事に係る外部足場や仮設揚重機は、近隣や病院内からの見えがかりに配慮し、目隠し等の適切な対策を講じる。

(ｶ) 工事工程の作成にあたっては、以下の事項に留意する。

1) 事業者は、実施設計図書及び現地調査の結果に基づき、工事工程を作成する。工事着工後に、現場状況により変更を要する事態が発生した場合は、都・工事監理者等と協議し、病院運営への支障を最低限に留め、かつ、安全が確保されるよう工程等を再構築し、要求される性能が確実に達成できるようにする。

2) 工期内に工事が完了するよう適切な工事工法を採用する。工事期間短縮を可能な限り提案すること。

(ｷ) 施工図は、各工事段階の工事を円滑に行うことができ、かつ、都及び工事監理者が十分な確認作業を行うことができるように、余裕を持って作成する。

(ｸ) 事業者は、都に対して工事施工管理状況の報告を定期的に行うとともに、都が要請したときは、工事の事前説明及び事後報告並びに工事現場での施工状況の説明を文書等で速やかに行う。

(ｹ) 都は、必要に応じて工事現場の状況確認を行うことがある。

(ｺ) 各工事段階の工事完了の都度、都が定めた規定に従い、工事完了部分について検収を実施し、工事内容を設計図書や各種法令等と照合して相違や不具合がないことを確認した上で、都は事業者から当該部分の引渡しを受ける。また、工事完了の都度、施工記録を整備し都担当者に提出すること。

(ｻ) 事業者は、都の検収を受ける前に、工事施工者による自主検査、工事監理者による検査、法律に基づく検査に合格し、病院としての運営が可能な状態で工事施工者

から施設の引渡しを受けておくことが必要である。なお、事業者は、自らの検収の結果を都に提出することを要するものとし、都の検収は、それを基に行う。

(ｼ)　建設工事期間中に提出する各種書類等は、都担当者との協議を予め行った上で作成する。

(ｽ)　その他、事業者は、以下の事項に留意して業務を実施する。

1)　近隣対応

①　事業者は、騒音・振動・悪臭・公害・ほこり・交通渋滞、地盤沈下等、工事が近隣の生活環境に与える影響を勘案し、合理的に要求される範囲の近隣対応を実施する。

②　建設工事に先立ち、近隣住民等に対する工事の説明を行い理解を得ること。

③　工事中は近隣その他から苦情が発生しないよう注意するとともに、万一発生した苦情その他については、事業者を窓口として、工程に支障をきたさないように処理する。

④　近隣対応の事前及び事後に、その内容及び結果を都に報告する。

2)　既存環境の保護

①　隣接する物件や、道路、公共施設等に損傷を与えないよう留意し、工事中に汚損、破損をした場合の補修及び補償は、事業者の負担において行う。

②　工事により周辺地域に水枯れ等の被害が発生しないように留意するとともに、万一発生した場合には、事業者の責において対応を行う。

③　工事中も稼働中の既存の施設があることから、事前調査によるインフラ確認と、十分な仮設養生の検討及び対応を行う。

3)　安全対策

①　事業者は、「建築工事安全施工技術指針」、「建設工事公衆災害防止対策要綱建築工事編」等に従うだけでなく、本事業の施設整備が「施設を運営しながらの工事」であることから、患者の安全が最優先であることを十分に認識し、第三者災害の防止対策を事前に十分に検討の上、実施する。

②　第三者災害防止対策として、適切な数の安全誘導員や警備員の配置、工事作業員の新規入場者教育、現場安全パトロールの徹底等を実施し、工事によるトラブルや事故が起きないようにする。

③　工事車両の通行経路は、患者や面会者等の病院利用者の動線と分離することを基本とする。また、車両運行速度の制限、案内看板の設置、構内通路の清掃等を行う。

④　院内の運営中のエリア及び周辺環境に影響や汚損・破損など損害を与えた場合は、迅速かつ丁寧に対応し、必要に応じて修復等の措置を講じる。また、速やかに都や工事監理者等に報告する。

⑤　現状のＲＩ管理区域の解体時は、法令等に基づき、ＲＩによる汚染の除去及び

ＲＩによって汚染されたものの廃棄を行う。また、感染症の管理区域に設置あるいは接続された機器・ダクト等は、必要な場合は汚染を除去し搬出する計画とする。

⑥　放射線機器の撤去時は、人体への影響を考慮し、跡地利用に差し支えない適切な方法で廃棄を行う。

⑦　煙突の解体工事にあたっては、事業者の判断で必要に応じて、事前にダイオキシン類による汚染の有無について調査する。汚染が確認された場合は、法令等に基づき、適切にばく露対策を行う。

4)　環境対策

騒音・振動、臭気やほこり等、運営中のエリアへ及ぼす影響及び近隣周辺環境に及ぼす影響についての調査・対策は、(7)周辺影響調査・対策業務による。

5)　建設リサイクル

①　建設リサイクルは、「建設副産物適正処理推進要綱」に従って行う。

②　再生資源利用計画については、都と協議の上、実施する。

③　工事により発生する廃材のうち、再生可能なものについては、積極的に再利用を図る。

6)　廃棄物の処理

①　工事により発生した廃棄物については、法令等に定められた方法により適切に処理、処分する。

②　飛散性のある石綿、非飛散性の石綿含有建材及びダクト等の接続部緩衝材の処理、処分は、法令等を遵守するとともに、「石綿処理に係る工事仕様書」に従って行う。また、工事着手前に十分な現地調査・成分試験等を行い、その結果を反映した施工計画書を作成し、都の確認を受ける。なお、撤去工事にあたっては、工事作業の安全を確保することに加え、現場の周辺住民の不安の解消の観点から、石綿のばく露防止対策及び石綿粉じんの飛散防止対策の徹底とその周知のため、石綿のばく露防止対策等の実施内容を作業現場の見やすい場所に掲示する。なお、掲示内容等については、「建築物等の解体等の作業を行うにあたっての石綿ばく露防止対策等の実施内容の掲示について」（平成 17 年９月５日 17 都市政広第 390 号）による。

(7)　周辺影響調査・対策業務

ア　本業務の目的

本事業を適切に実施することを通じて、患者・面会者等の病院利用者、病院職員等の病院関係者及び近隣住民の安全を確保し、理解を得て、円滑に工事を実施することを目的とする。

イ　本業務の基本方針

本業務の基本方針は、以下のとおりとする。

(ア)　必要な調査を適切な時期に適切な方法で行う。

(イ)　調査結果に応じて、適切な内容の対策を講じ、安全を確保する。

ウ　本業務の内容

本業務は、改築・改修・解体工事を対象とする周辺影響調査・対策に関する業務である。

エ　事業者が実施する業務

本業務に係る全ては事業者が実施する。

オ　事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

カ　本業務の実施にあたっての留意事項

事業者は、本業務の実施に当たり、以下の事項に留意する。

(ア)　事業者は、以下を含む必要な調査を適切な方法により実施し、必要かつ適切な対策を講じる。

1)　騒音・振動
2)　臭気
3)　ほこり
4)　車両交通
5)　歩行者
6)　電波障害
7)　風
8)　上記 1)から 7)のほか、工事に関連して必要と判断される調査等

(イ)　事業者は、都が主催する説明会等に際して、その補助を行う。

1)　説明会資料作成及び説明会への出席
2)　その他必要な補助

(8)　各種申請等業務

ア　本業務の目的

本業務を適切に実施することを通じて、事業の円滑な進行を確実にすることを目的とする。

イ　本業務の基本方針

必要な申請を適切な時期に行い、事業の円滑な進行を妨げないことを基本方針とする。

ウ　本業務の内容

本業務は、病院施設等の工事に関する事業上の責任を果たすために必要な申請等を行い、所轄官公署等の確認等を得る業務である。

エ　事業者が実施する業務

本業務に係る全ては事業者が実施する。

オ　事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

カ　本業務の実施にあたっての留意事項

事業者は、本業務の実施に当たり、以下の事項に留意する。

(ｱ)　本事業においては、① 建築基準法第７条の６及び第90 条の３に基づく、仮使用申請、安全計画書の届出及び仮使用検査の受検、② 消防予204・消防予243 に基づく工事中の消防計画書の届出、③ 消防法第17 条の14 に基づく工事に関する事前届出、④ 消防法第17 条の３の２に基づく消防検査の受検など、改修工事であるがゆえに必要とされる申請及び検査等がある。これらは、工事段階ごとに発生するため、回数も多く、改築とは異なる対応も必要となってくることから、事業者は、事前に十分な準備を行い、滞りなく申請及び検査等を完了させ、工事業務や移転業務を円滑に行うよう留意する。

(ｲ)　都は、事業者の要請がある場合は、事業者による確認や許認可の取得、届出等に必要な資料の提出その他について協力する。

(9)　補助金・許認可等申請補助業務

ア　本業務の目的

本業務を適切に実施することを通じて、事業の円滑な進行を確実にすることを目的とする。

イ　本業務の基本方針

必要な協力を適切に行い、事業の円滑な進行を妨げないことを基本方針とする。

ウ　本業務の内容

本業務は、補助金・許認可等申請の補助に関する業務であり、具体的には以下を含む。

(ｱ)　都が行う補助金の申請における技術的協力及び書類作成等

(ｲ)　都が行う許認可等の申請における技術的協力及び書類作成等

(ｳ)　都が行う病院の開設許可の変更届における書類作成等

エ　事業者が実施する業務

本業務に係る全ては事業者が実施する。

オ　事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

カ　本業務の実施にあたっての留意事項

事業者は、本業務の実施に当たり、以下の事項に留意すること。

(ｱ)　補助金については、施設整備補助と運営費補助のどちらも対象とする。

(ｲ)　補助金としては、臨床研修費時補助金を想定しているが、今後、対象とする補助金が増えることもある。

(10)　その他業務

ア　本業務の目的

本事業を適切に実施することを通じて、患者・面会者等の病院利用者、病院職員等の病院関係者及び近隣住民の安全を確保した上で、円滑な移転を実現することを目的とする。

イ　本業務の基本方針

本業務の基本方針は、以下のとおりとする。

(ア) 患者及び病院の財産を安全に移転する。

(イ) 施設を運営する中での移転であり、患者の安全が最優先であることを十分に認識した上で、業務を実施する。

(ウ) 移転に関係する各部門との連携を十分に図り、円滑な移転を実施する。

(エ) 移転後、ただちに業務を再開する部門があることを考慮し、移転進行管理を確実に行い、定められた期間に円滑に移転を完了させる。

ウ　本業務の内容

本業務は工事に伴う移転に関する業務であり、具体的には、以下の業務を含む。

(ア) 患者の移送

(イ) 移転する物品等の移設

(ウ) 廃棄物の収集・運搬・処理

(エ) その他移転のために必要な業務

エ　事業者が実施する業務

本業務に係る全ては事業者が実施する。ただし、以下については、都が行う。

(ア) 患者の移送

(イ) 移転する物品等の移設のうち、患者の私物及び病院職員の使用物品の梱包及び開梱

オ　事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。ただし、以下については、都の負担とする。

(ア) 患者の移送に係る費用

(イ) 移転する物品等の移設のうち、患者の私物及び病院職員の使用物品の梱包及び開梱に係る費用

(ウ) 通信費（固定電話の都使用分）

カ　本業務の実施にあたっての留意事項

事業者は、本業務の実施に当たり、以下の事項に留意する。

(ｱ) 業務の実施に先立ち、「移転実施計画書」を作成し、都の確認を受ける。

(ｲ) 移転物品等の移設には、解体・搬入・搬出・組立・設置・調整あるいは梱包・開梱・配架までを含む。

(ｳ) 移転本部を設置し、窓口を設置することを要する。

(ｴ) 移転の実施にあたっては、関係する病院の各部門及び関係する業務との調整を十分に行い、連携を十分に図る。

(ｵ) 移転進行管理を確実に行い、定められた期間に円滑に移転を完了させる。本事業における移転は、施設を運営する中での移転であり、新築とは異なり複数回にわたり移転が発生することに留意する。

(ｶ) 医療機器、情報機器等の精密機器の搬出入に際しては、必要に応じて、病院その他関係者との打合せを十分に行い、病院運営に支障がないようにする。

(ｷ) 養生は、事業者の判断で、各移転段階で損傷の恐れがあると判断される部分について、必要に応じて行う。

(ｸ) 作業期間中は、みだりに廊下等に移転物品等を積載し、通行の妨げになるようなことは避ける。また、必要に応じて作業通路等に警備員を配置し、患者、職員等の安全を確保する。

(ｹ) 指定区域への入退室については、病院の規定を遵守する。

(ｺ) 業務の終了後は、速やかに車両、設備機器、養生資材及び梱包資器材等の回収、撤去、清掃を行い、病院敷地内に残置しない。

(ｻ) 全ての廃棄物の収集・運搬は、事業者が行う。

(ｼ) 移転が円滑に完了できるように、随時病院に対し適切な助言を行うとともに、病院から助言等を求められた場合には速やかに対応する。

(ｽ) 移転に伴い発生する恐れのある事故を未然に防ぐよう十分な対策を講じ、予防に努める。

第２　細則　II　個別業務

１　病院施設等施設整備業務　（二）各論

【目次】

※資料・データ集において提示します。

１　病院施設等施設整備業務

(二)　各論

(1)　病院施設

ア 全体計画

(ｱ) 精神医療センターとしての基本的役割

今後の精神科医療のニーズに応えていくため、急性期精神科医療を中心とし、さらに専門性の高い精神疾患に対応するとともに、他の医療機関や保健・福祉施設などと密接な連携を推進し、都における精神科医療の拠点としての役割を果たしていく。

(ｲ) 施設整備の考え方

現在の松沢病院の施設は、多くが昭和 30 年代から 40 年代にかけての建物であり、老朽化が著しい上に、手狭になっている。

また、施設の配置が低層分散式となっているために、各施設への動線が長く、患者の利便性及び供給部門の効率性という点からも問題がある。

このため、精神医療センターとしての機能確保を図ることができるよう、施設の改築にあたっては、新館(新病棟)を建設して機能性の向上と集約立体化を図るとともに、一部病棟については、療養環境の改善を図るため、配管等の設備更新・改修を行う。また、緊急時の登院に対応するため、職務住宅を整備する。

なお、医療観察法に基づく病棟については、施設の改築等に先行して整備する。

1)　災害拠点病院としての機能強化

松沢病院は災害拠点病院に指定されており、今回の整備においては、その機能を一層強化し、今後発生が予想される大規模災害時に、周辺地域の救護の拠点としての役割を担える施設・設備とする。

2)　省エネルギー、省コストの推進と環境に配慮した施設整備

24 時間 365 日稼動している病院が利用するエネルギー量は膨大である。地球温暖化の進行、都市でのヒートアイランド現象の拡大等、環境面での地球への負荷が増す中で、各種施設は抜本的に省エネルギー、省コストを進め、財政面にとどまらず、温室効果ガスの削減など環境への配慮を行うことが求められている。

精神医療センターは、近年、都立病院に導入が進められているＥＳＣＯ事業の例にならい、最新の設備機器を導入することで、省エネルギー、省コストの一層の推進を図るとともに環境に配慮した施設としていく。

(ｳ) 整備規模

1)　病床規模

精神医療センターの医療課題別の病床数を下表のとおりとする。

区　　　　　分		病床規模	
精神科急性期医療	急性期	170床	
	回復期	46床	計　216床
精神科救急医療			98床
精神科身体合併症医療	ＭＰＵ	127床	
	一般治療	90床	
	感染症	45床	計　262床
精神科特殊医療	医療観察法	30床	
	薬物・アルコール	48床	
	認知症	36床	計　114床
社会復帰医療			200床
合　　　　　計			890床

【予算定床外】

精神科救急保護室	４床
医療観察法予備病床	３床

総　　合　　計	897 床

2)　外来規模

１日当たり 550 人程度

※入院患者の合併症診療科受診は含まない。

(ｴ) 施設概要

区分	新館 (新病棟)	社会復帰病棟	医療観察法に基づく病棟	計	職務住宅
病床数	664 床	200 床	33 床	897 床	単身用 90 戸 家族用 20 戸
備考	総面積 53,120 ㎡以上(+5％以内)程度の新館（新病棟）を建設 ※うち４床は予算定床外	既存病棟を改修(Ｅ病棟及びＤ４０病棟)	全額国庫負担により都が整備 ※うち３床は予算定床外		

(ｵ) 施設整備方針

1) 松沢キャンパスの緑多い環境を生かし、患者が安らげる空間を創造する。

2) 病院施設の配置等については、松沢キャンパス内の各施設との連携に配慮する。

3) 災害拠点病院として、災害時に緊急用ヘリコプターが離発着できるようにするとともに、大規模な災害発生時に周辺地域の救護の拠点としての役割を担えるような施設・設備の充実を図る。

4) 患者のプライバシーの確保とともに、安心して治療を受け、治療効果が上がるように、こころが癒される療養環境を整備する。

5) アメニティに十分配慮したデザインとし、天井、壁等建物全体を、明るく温かみのある環境とする。

6) ベッド、車椅子、杖歩行、介助歩行、視聴覚障害者等を含む、全ての病院利用者に配慮し、ユニバーサルデザイン化を進める。

7) 医療技術の進歩、医療ニーズの変化などに弾力的に対応できる施設、設備とする。

8) 経年劣化による建物の改修、修繕に対応できる構造を持ち、ランニングコストと併せて長期的に低コストで運営できる施設とする。

9) 省エネルギーの推進と環境負荷に配慮した運営が可能な施設とする。

10) 管理部門などの職員業務用スペースと、患者用のスペースとは、セキュリティや必要性に留意しながら、必要に応じてエリア分け及び入退室管理を行う。

11) 敷地内禁煙（一部の改修病棟については分煙）を基本とするが、喫煙所を設置することとする。

新館（新病棟）の出入口に比較的近いところ２箇所に、屋外喫煙所を設ける。新館（新病棟）に出入りする歩行者に煙が行かない程度には距離を置く。また、人目のつかないところは好ましくない。

12) より効果的な医療を提供するため、ＩＴ化を適切に推進する。

13) 緊急時の登院に対応するため、職務住宅を整備する。

14) 地域に開かれた病院を目指し、地域との交流が可能な施設とする。

(ｶ) 施設整備手順

精神医療センターの施設整備手順は、

①医療観察法に基づく病棟

②新館(新病棟)・職務住宅

③社会復帰病棟

とする。

リハビリ棟や体育館、敷地南側の作業療法関連施設については、精神医療センター整備後も継続して使用していく。

(各施設の整備予定地等や整備スケジュールについては、「精神医療センター（松沢病院）の整備について（東京都病院経営本部　平成 18 年 10 月)」の 10 ページを参照する

こと。)

(ｷ) 各施設の整備予定地等

【新館(新病棟)】

現松沢病院のＡ病棟群、Ｂ病棟群（Ｂ２１病棟を除く。）とその北側周辺の施設を解体し、隣接する空地と併せて利用し、新館（新病棟）を建設する。

【社会復帰病棟】

新館（新病棟）完成後、現松沢病院のＥ病棟及びＤ４０病棟の空調設備、配管・配線等を更新し、社会復帰病棟として改修する。

【職務住宅】

現松沢病院の旧第一あけぼの (閉鎖中)、栄養科棟、サービス棟を解体し、その跡地を利用し、職務住宅を建設する。

(ｸ) 部門毎の配置・動線等、留意点について

【(1)総論　資料１６】「新館　部門間関係図」による。

(2)　新館（新病棟）

ア　各部門別計画

各室については「必要諸室リスト」【資料　1】、「主要諸室諸元表」、【資料　2】「内部仕上概要（案）」【資料　3】、「施設基準一覧」【資料　4】を満足する。

なお、ここでは、リハビリ棟や社会復帰病棟など、他部門に関連することも記載しており、総論的なことを述べている。

(ｱ) 外来部門

これからの精神科医療は外来診療が中心となっていく。

病院の顔であり、社会・地域との接点でもある外来部門は、患者や家族が自ら進んで診療、相談を受けられるように、明るく開放的な待合や診療スペースを設置して、アメニティの向上を図るとともに、受付や医療相談、社会復帰支援機能等の充実による患者対応の向上を図ることができる体制を整備する。

1)　一般外来（精神科・一般科）

【基本方針】

精神医療センターとしての役割を充分に認識し、患者の医療需要に的確かつ迅速に応えられる総合診療体制を整備することを目的とし、次の業務方針を掲げる。

① 来院する患者の目的を的確に把握し、各部門との連携による医療資源の効率的、総合的な活用を図り、病院機能を最大限に発揮する。
② 適切な診療情報の提供を行い、患者と医療従事者が相互に情報を共有し、患者が積極的に治療に参画できる外来診療に努める。
③ 心身に不安と悩みを持った患者に対して、安心して受診できる外来システム及び思いやりと優しさを持った患者サービスを充実する。
④ 社会復帰支援室やリハビリテーション部門と連絡を密にしながら、他の医療機関、関連施設との連携を強化し、患者の早期の社会復帰を促進する。
⑤ いつでも良質の精神科医療を提供できる体制を整備し、精神科救急医療(身体合併症医療を含む)の拡充を目指す。

【機能等】

① 診療科目（院内標榜科目）19 診療科

診療科目は次のとおりとする。

精神科、内科、呼吸器科（結核を含む)、循環器科、消化器科、
神経内科、外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、放射線科、
麻酔科、リハビリテーション科、歯科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、
泌尿器科、婦人科

② 外来患者数

一日あたり平均患者数は、550 人程度とする。

※入院患者の合併症診療科受診は含まない。

③ 診療体制

ａ 診療日

診療日は、日・祝日、年末年始（12/29～１/３）を除く毎日とする。(診療科により休診日を設定)

ｂ 診療時間

月～金 9:00～17:00

土 9:00～12:00

診療終了時間については、今後の需要や診療体制などを勘案しながら、検討していく。

ｃ 診療予約制

・ 予約制により診察待ち時間の短縮並びに業務及び施設利用の平準化を図る。
・ 初診患者については「初診受付窓口」を設置し、再来患者については自動再来受付機で行い、「再来受付窓口」は設置しない。

ｄ 紹介制

社会復帰支援室が、地域の診療所・病院からの紹介患者の受入体制を整備し、診療の経過等についての情報交換や返送・逆紹介のシステム化を図る。

また、紹介患者については、次のような利便を図る。

・ 紹介患者の予約（初診）
・ 診察券（ＩＤカード）の事前発行
・ カルテの事前作成
・ 紹介患者専用受付窓口の設置

ｅ 専門外来診療等の実施

・ 診療体制…精神、身体、救急、特殊、デイケア

ｆ 効率的な外来受診を可能とする部門間の配置

・ 社会復帰支援室（医療相談等）
・ 医事（患者の声相談窓口）
・ 検査（放射線、検査、心理）

④　処方

外来調剤は院外処方箋を発行し、院外調剤を原則とする。

⑤　検査・処置等

ａ　検査予約（生理機能検査、放射線検査、内視鏡検査を含む。）

病院情報システムにより患者サービスの向上を図るとともに、効率的な予約管理を行う。

検査・放射線等の依頼は、病院情報システムを前提とし、原則として医師による発生源入力とする。

ｂ　実施体制

外来患者の検査及び処置を行うために、中央採血・採尿室及び中央処置室を設置する。

ｃ　採血・採尿

外来患者の採血･採尿は中央採血・採尿室で行う。

泌尿器科・婦人科外来と採尿室は近接させる。

なお、中央採血室での採血が困難な患者については、中央処置室で行う。

ｄ　髄液・穿刺液・病理検体液等

髄液・穿刺液・病理検体液等は中央処置室で採取する。

ｅ　喀痰・検便等

喀痰は採痰ブースで採取し、検便等は原則として患者が自宅で採取する。

ｆ　注射・点滴

外来患者の注射・点滴（輸血含む。）は、中央処置室で行う。

化学療法についても中央処置室で行う。

⑥　外来手術

ａ　外科小手術室を設ける。

ｂ　歯科には、外来に小手術室、回復・観察室を設置する。

⑦　外来ブース数

診察室総数　50

(内訳)	精神科	29（通常 22、専門３、薬物・ｱﾙｺｰﾙ４）		
	内科	5	外科	2
	神経内科	2	整形外科	1
	脳神経外科	1	リハビリテーション科	1
	眼科	1	耳鼻咽喉科	1
	皮膚科	1	泌尿器科	1
	婦人科（内診含む）	1	麻酔科（ペイン）	1
	歯科（１室は小手術室兼用）	2	感染症患者診察室	1

処置室等総数　22

(内訳)	精神科面接室	2	精神科予診室	2
	薬物等ミーティングルーム	3	同家族教室(兼心理集団療法室)	1
	外科検査室	1	外科小手術室	1
	外科小手術準備室	1	脳神経外科処置室	1
	整形外科処置室	1	リハビリテーション科処置室	1
	泌尿器科検査室	1	泌尿器科処置室	1
	眼科検査室	1	耳鼻咽喉科検査室	1
	麻酔科処置室	1	歯科回復・観察室	1
	歯科技工室	1	歯科Ｘ線室	1

注１：リハビリテーション科の診察室及び処置室は、リハビリ棟に近接した配置とする。

注２：耳鼻咽喉科検査室は、生理検査部門に配置する。聴力検査を想定。

⑧　患者相談やアメニティの充実

ａ　来院者への速やかな対応のため、総合案内を設置する。

ｂ　心理療法室、栄養指導室等の各サービス部門の相談・指導室を配置する。また、社会復帰支援室と近接させ、医療・看護相談機能と連携させる。

ｃ　糖尿病教室をはじめ、各診療科でも患者教育を開催できるように、患者教育用会議室を設置する。

ｄ　患者や家族に対し、医療や社会復帰等についての情報提供を行い、自発的に治療に参加してもらう目的として、患者医療情報室を設置する。

ｅ　医事部門の患者の声相談窓口を近接して配置する。

【構造･設備等】

外来は病院の顔であることを考慮し、プライバシーや十分な空間確保に努めるなど、患者中心の、分かりやすい優しい空間とする。

また、スタッフにとって効率の良い動線を工夫する。

2)　救急外来

【基本方針】

救急部門は 24 時間体制とし、診療を必要とする救急患者に対して、速やかに精神科救急医療を提供するとともに、身体疾患を併発した精神科救急患者に対しては、適切に精神科救急身体合併症医療を提供する。

【機能等】

ａ　他の精神科病院では対応が困難な、重症患者や急性期の患者を中心とした精神科救急医療（救急身体合併症医療を含む）を提供する。

ｂ　ブース数は、下記のとおりとする。

救急診察室　　　　　５（精神科及び内科４、外科１）

ｃ　手術部門、放射線部門及び検査部門との間での移動が容易な配置とし、原則として手術・画像診断及び検査はそれぞれの部門で行うこととするが、患者を動かせない場合等に心電図検査、ポータブル撮影装置による撮影等を行うため、救急外来に緊急検査室（兼放射線ポータブル機器室）を設置する。

【構造･設備等】

精神科救急医療で行われる緊急鑑定がスムーズに行われるよう、十分な場所の確保に留意するとともに、待合スペース等付添い人等へ十分なスペースを確保する等に配慮する。

(ｲ) 病棟部門

【基本方針】

患者に24時間の安全､安心を提供するとともに､患者から信頼される質の高い医療･看護サービスを提供する。

また、重篤な症状のために入院を必要とする患者が、安心して治療を受けることができるように、また、治療に専念できるように療養環境を整備するとともに、患者の早期退院・社会復帰を支援する。

1) 「都立病院の患者権利章典」に基づき、患者のニーズを的確に捉えた患者中心の入院医療を効果的・効率的に提供するために、チーム医療を実践する。
2) 精神科医療及び精神疾患患者に対する身体医療を適時・適切に提供するために、総合診療基盤を確立する。
3) 看護動線の効率性を図り、かつ患者や面会者の状況を把握しやすい設計とする。
4) １フロアーは原則として２つの看護単位とすることを想定しているが、提案によることとする。また、病棟諸室の一部は共有化を図る。

【機能等】

1) 病床数　897床

精神科急性期医療	（318床）	救急病棟	（102床）
		急性期１病棟	（ 80床）
		急性期２病棟	（ 90床）
		回復期病棟	（ 46床）
精神科特殊医療	（117床）	薬物･ アルコール病棟	（ 48床）
		認知症病棟	（ 36床）
		医療観察法に基づく病棟	（ 33床）
精神科身体合併症医療	（262床）	ＭＰＵ	（127床）
		感染症	（ 45床）
		一般	（ 90床）
社会復帰医療	（200床）		

＊　医療観察法に基づく病棟及び社会復帰医療については、新館（新病棟）に含まない。

＊　ＭＰＵ内に４床の重症者病床エリアを設ける。このエリアは、特定集中治療室

の施設基準を満たせる仕様とし、うち１床は他から区切り、個室管理適応患者用とする。

＊　救急病棟のうち、精神科救急保護室４床は、都事業対応のため予算定床外とする。保護室６床程度を事業拡大対応可能とする。上記の１０床はそれ以外の保護室と同等の整備を行う。

＊　医療観察法に基づく病棟のうち３床は予備病床とし、予算定床外とする。

＊　病棟は、原則として男女混合とする。

2)　看護単位

新館（新病棟）は 16 看護単位とする。

１看護単位の病床数は、48 床程度(救急は 33 床程度)を標準とする。

3)　看護体制

①　看護方式はモジュール型継続受持ち方式を基本とする。

②　精神科夜間休日診療（合併症を含む）は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」という。）（昭和 25 年 5 月 1 日法律第 123 号）第 33 条の４第１項の厚生労働大臣の定める基準（応急入院）を満たす体制とする。

③　認知症病棟は、東京都老人性認知症専門病棟として適切な体制とする。

【構造･設備等】

1)　カーテンレール、ナースコール等各設備の設置にあたっては、医療安全の観点に留意した設置方法を工夫する。

2)　医療ガス配管設備の整備及び病院情報システムへの対応等、医療の提供が円滑に行える環境を確保する。

3)　個室率の増加及び減床等の、将来的な変化に対応しやすい構造･設備等とする。

4)　死角を作らない計画とする。

5)　想定される病棟の組合せ及び病棟の特徴を「病棟一覧」【資料　５】に記す。

6)　新館（新病棟）と社会復帰病棟の間の患者･スタッフ･物品の移動搬送のため、２階で、風雨の避けることのできる屋内の渡り廊下により接続する。特に、社会復帰の患者は車椅子利用者が多いため、十分に配慮した計画とする。また、新館（新病棟）と社会復帰病棟の階高の違いによる段差を解消するための設備を設けること。

(ｳ) 手術部門

【基本方針】

安全で効率的な手術を提供するために、次の業務方針を掲げる。

1)　患者の需要に対応した・専門医療を提供し、感染防止及び医療安全管理を念頭においた、安全かつ効率的な手術室の運営を目指す。

2)　術前・術後訪問の充実、手術室における患者環境の整備、患者家族への経過説明等、患者及び家族の不安や痛みを緩和するよう心がけ、患者本位の医療サービスを提供する。

【機能等】

1)　手術室　５室

外科系各科の手術を行う。

2)　精神科電気痙攣療法（ｍＥＣＴ）専用室　１室

麻酔管理下での精神科電気痙攣療法を専用室で行う。準清潔区域に配置する。

3)　スタッフステーション

各手術室の管理・運営を行う。スタッフステーションは手術部門の入口付近に設置するとともに、手術部門全体の管理をしやすい位置に配置する。

【構造･設備等】

1)　手術部門の配置計画は、事業者の提案とする。

2)　中央材料部門との連絡通路は、清潔区域、汚染区域の区分を明確にし、器材の供給、搬出形態、患者、医療スタッフの流れを明確に区分する。

(ｴ) 社会復帰・生活機能回復支援部門

【基本方針】

1　精神医療センターが掲げる急性期精神科医療等の重点医療を円滑に推進するため、効果的な退院支援や入院長期化防止の支援を実施するとともに、退院患者・外来患者が安定した地域生活を実現するための包括的援助を実施する。また、医療機関との連携のみならず、地域行政機関および社会復帰関連施設等との密接で確かな連携を構築し、真に地域に貢献する精神医療センターづくりに寄与する。

① 医療福祉相談、訪問看護、医療連携、リハビリテーション、デイケアという各部門が、それぞれ一層の充実を図るとともに統合したサービスを展開することにより、都民に対し上質な医療を提供し、受診、入院、退院そして地域生活へとつなぎ目のない支援を実施する。

② 標準化した患者マネジメントを入院時から実施し、円滑な入院生活及び急性期治療終了後の転・退院や社会復帰施設への入所を進め、早期の社会復帰を促進する。

③ 都の精神障害者施策において、精神科医療の拠点としてだけでなく、精神保健・福祉分野においても責任ある貢献を果たすため、医療機関に限らず関係各機関との必要かつ十分な連携体制を構築する。

2　デイケアプログラムによる集団体験を通して、退院後の生活リズムの安定からさらに対人的スキルの向上を図り、家庭内復帰や就学・就労など各利用者のニーズに即した社会復帰を支援する。

3　入院早期からのリハビリテーションの開始と退院後の治療の継続により、患者が地域で安定した生活を送れるように、以下の業務方針を掲げる。

① 患者ニーズを的確に反映したリハビリテーションを展開するとともに、身体障害を併せ持つ患者には、精神・身体両面からの総合的なリハビリテーションを提供し、速やかな社会復帰を実現する。

② 急性期、回復期を中心とした患者の状態に応じたリハビリテーションを幅広く提供し、円滑な社会復帰を支援する。

③ 関係各部門や地域の医療機関等と密接に連携し、社会復帰に有効なリハビリテーションを提供する。

1)　社会復帰支援室

【機能等】

① 長期入院患者の退院促進

長期入院患者に対し、引き続き丁寧で効果的な転・退院支援を実施する。病病連

携および施設連携の整備･充実を図る。

② 新入院患者の退院促進、新たな長期入院患者の発生防止

入院時から、また場合によっては入院前の段階から、入院、退院そして地域生活にいたる全ての段階において、医療福祉相談(ソーシャルワーク)を中心とした一貫した患者マネジメントを実施する。

③ 包括的地域医療サービス

退院患者が安定した地域生活に定着し、その後、必要不可欠な地域資源・地域福祉支援を円滑に利用できるために、当事者の意向やニーズに則した外来サービスプランを作成し、外来サービスをパッケージングして提供する。

a 多職種職員による包括的地域医療サービスチームを組織

b 訪問看護やデイケアの充実

c アウトリーチサービスの拡大及び効果的な危機介入の実施

d 訪問看護ステーション、地域生活支援センターその他の地域福祉資源との連携強化

④ 医療連携を通じた地域貢献

a 地域医療機関、地域行政機関および社会復帰関連施設等からの患者紹介の受入れ相談の窓口となる。

b 退院患者等の関係各機関への連絡･調整及び返送･逆紹介の窓口

c 地域医師会、地域医療従事者との交流窓口

d 広報活動の充実、地域への情報発信

2)　デイケア

【機能等】

①　統合失調症等及び薬物・アルコール等による疾患を対象とした運営を行う。

ａ　プログラム活動を基軸にして、再発防止、生活リズムの安定、体力の維持増進、症状への対処技術の向上及び対人スキルの向上を図る。

ｂ　給食を提供することにより栄養面をサポートする。

ｃ　就労（作業所、アルバイトを含む）、就学に向けての援助を図る。

②　統合失調症等を対象とした大規模デイケアを１単位、小規模デイケアを１単位運営する（既存リハビリ棟にて実施）。

③　薬物等疾患を対象とした小規模デイケアを１単位、アルコール疾患を対象とした小規模デイケアを１単位運営する（新棟にて実施）。

ａ　薬物・アルコール等デイケアは、民間においても未だ受け皿が十分に整備されていない部分であるため、そのモデルとなるような事業を行っていく。

ｂ　病棟と地域を結ぶ通過型デイケアとして、一定期間のプログラムを経て回復・社会復帰など次のステップに進むための支援を進めていく。

【構造・設備等】

デイケアにはホールを設ける。ホールでは参加者全員が一堂に会することができるような広さを確保できるよう工夫する。また、テレビ、冷蔵庫、ステレオ、ピアノなどの用具を配置して居間的なスペースとし、様々な用途に使えるようにする。

3)　リハビリテーション

【機能等】

①　精神科作業療法部門（新館（新病棟）及び既存リハビリ棟の双方にて実施）

ａ　スムーズな社会復帰を支援するため、急性期病棟入院期や新入院病棟入院期など、可能な限り早期から精神科作業療法を展開する。

　このため、精神科作業療法の施設基準に適合する専用治療室を新棟の必要階にそれぞれ設置し、閉鎖病棟にあっても入院早期から安全に作業療法が開始できるようにする。

ｂ　各回復段階において、患者一人ひとりの症状とニーズに適した、幅広い精神科作業療法プログラムを展開する。

ｃ　医師・看護師をはじめ、院内の他職種と綿密なチームワークを組み、幅広い視点に立った治療を行う。

ｄ　社会復帰支援室と連携して、入院早期から外来期全般にわたり、地域と一体となった治療を提供する。

ｅ　精神障害者の保健・医療・福祉を総合的に展開するため、生活支援プログラムや就労援助プログラムの強化と充実を図る。

ｆ　将来の医療を支える人材養成に貢献するため、養成校からの学生実習を受け入れるなど、教育活動をサポートする。

ｇ　精神科リハビリテーション分野における作業療法の治療技法等の研究・開発を積極的に展開する。

②　身体障害部門（既存リハビリ棟にて実施）

ａ　精神疾患に加えて身体障害（運動障害、言語障害、内部障害（循環器障害等）等）を併せ持つ患者の身体障害に対し、

・　その特徴に応じた最適のリハビリテーションを提供する。

・　早期離床を目指して超早期からリハビリテーションを実施し、日常生活動作などの改善を図り、早期の社会復帰を支援する。

・　リハビリテーション医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカー等によるチームアプローチによるリハビリテーションを提供する。

ｂ　地域の医療・福祉サービスと連携し、回復段階に応じたリハビリテーションを地域と一体となって実施する。

ｃ　精神疾患と身体障害を併せ持つ患者のリハビリテーションについて研究を行う。

③　老人性認知症疾患部門（新館（新病棟）にて実施）

　老人性認知症専門病棟診療機能における作業療法機能を担う。

ａ　問題行動を軽減し、安定した生活を支援する。
ｂ　生活リズムをつくる。
ｃ　知的刺激を与え、生活を活性化させる。
ｄ　日常生活上の残存能力を維持し、潜在能力を引き出す。
ｅ　身体合併症による機能低下に対応する。

【構造・設備】

①　診療報酬施設基準を適切に取得し、基本方針に沿った医療を提供するために十分な設備を整備する。

②　既存リハビリ棟においても、病院情報システムを稼動させることを前提とする。新館（新病棟）とリハビリ棟を結ぶ渡り廊下部分についても、基幹システム整備についての協力を行う。

③　既存リハビリ棟においてリハビリテーションを受ける患者が新館（新病棟）から移動してくるため、２階で、風雨を避けることのできる屋内の渡り廊下により接続する。特に、身体障害の患者は車椅子利用者が多いため、廊下幅等バリアフリーには十分配慮する。

(ｵ) 医療サービス部門

外来通院患者や入院患者の病状の速やかな回復と円滑な社会復帰に寄与するために、外来、病棟等の各部門と連携して、専門性を生かした患者中心の医療サービスを提供する。

1)　心理

【基本方針】

精神医療センターとしての役割を十分認識し、その機能を円滑に推進していくために、多職種と連携し、きめ細かな心理的援助を提供する。センターの重点課題である急性期医療、精神科特殊医療（アルコール・薬物依存、認知症、医療観察法関連）等に、専門性を生かして積極的に取り組む。

① 患者の状態に応じ、適切な時期に必要な心理検査を実施・報告し、治療に役立てる。
② 患者本人及び家族に対する心理療法・心理面接など、やりとりを通して自己を見つめる場を提供し、コミュニケーション能力や社会性の向上を図る。
③ 開かれた精神科医療を目指し、患者・家族への心理教育など、他部門とも連携して支援プログラムを提供する。
④ 専門性の向上と円滑な多職種連携のために、研修医や看護師、学生等を対象とした研修を行う。

【機能等】
① 入院及び外来患者に対する心理検査
② 入院及び外来患者に対する集団精神療法
③ 入院、外来患者及び家族に対する心理療法（箱庭療法、芸術療法等、創作的活動も含む。）
④ 患者、家族に対する心理教育、家族療法、心理相談
⑤ スタッフや学生に対する研修
⑥ 心理検査データの保管（絵などの作品を含む。）

【構造・設備等】
検査、面接に支障のない、遮音性のある静かな環境とするよう配慮する。

2) 臨床検査
【基本方針】
精神医療センターの持つ機能と検査技術の融和を図って、エビデンスに基づく医療を推進するとともに、社会経済情勢を踏まえた検査運営を実現する。
① 信頼性の高いデータの提供と迅速な検査・報告を実現する。
② 精神医療センターの機能と医療課題を支援する検査体制を取る。
③ 院内検体検査として想定された検査項目の全項目は、緊急かつ 24 時間対応を可能にする。
④ 安全性の高い検査室を目指す。
⑤ 検査機器の有効利用を図りつつ、研究部門との連携にも留意し、協力していく。
⑥ 検査の標準化、臨床支援の強化に努める。

【機能等】

①　検体検査…血液検査、生化学検査、細菌検査、病理検査など
　　　　　　採血・採尿室（外来部門内に設置）

②　生理検査…超音波、心電図、脳波、聴力検査など

③　病理解剖

④　緊急検査…血液検査、生化学検査など

⑤　研究検査

【構造・設備等】

①　機能を満足させるスペース、シールドルーム、バイオハザード対策等、検査環境を十分確保する。

②　検査室及び検査科待合室の空間、配色、設置物等は脱病院色を目指し、患者に安心感、リラックス感、協力感等を与える環境に整備する。

3)　放射線

【基本方針】

①　中央放射線部として診療各科との協力を通じ、画像情報の運営管理の統一及び良質な診断情報の提供により、円滑な診療業務に寄与する。

②　高度医療の提供に必要な機器を整備し、専門医療に資するとともに、地域医療機関との連携強化を図り、高額放射線機器の共同利用等を推進して医療資源の有効活用に努める。

③　都民の医療ニーズに柔軟に対応するとともに、ホスピタルアメニティにも配慮し、患者が安心して検査を受けられる環境整備を図り、患者サービスの向上に努める。

④　緊急時に迅速かつ柔軟に対応するための体制を確立する。また、夜間休日の緊急撮影に対応するための体制を確保する。

【機能等】

①　一般撮影

②　特殊撮影（血管連続・心臓血管撮影、ＣＴ撮影、ＭＲＩ撮影）

③　Ｘ線ＴＶ等（フラットパネル型デジタルＸ線ＴＶ）

④　核医学検査（ガンマーカメラ）

⑤　歯科用Ｘ線撮影装置

⑥　手術室（外科用Ｃアーム、画像情報端末）

⑦　病棟・手術室等ポータブル撮影

⑧　基幹システムと放射線のサブシステムの連携を通じ、各外来及び病棟に画像情報用端末を設置し、過去画像の検索や診断効率の向上を図る。

⑨　読影・レポーティング・ティーチングシステムを完備し、各医師との連携を強化する。

【構造・設備等】

①　各撮影室間や、外来・救急外来等他部門との動線に十分配慮する。

②　患者誘導や検査説明を行う総合受付を設け、患者の不安感をなくす。

③　各検査室には緊急時に対応可能な医療ガス配管設備を設ける。

④　精神医療センターには、精神科身体合併症医療の中で結核患者収容モデル病室を設けることから、肺結核患者にも対応できる撮影室を設ける。内視鏡専用透視室についても感染予防設備を備える。

4)　内視鏡室

【基本方針】

①　各診療科との密接な連携により、疾病の早期発見・早期治療を実現するとともに、医療設備の効率的運用を図る。

②　高度専門医療に対応するとともに、機器の効率的運用と安全性の確保を図る。

③　検査説明の充実等、患者とのコミュニケーションを図るとともに、患者への接遇に配慮し、患者の不安の解消や診療への理解を図り、安心して受療できる環境を整備する。

④　院内感染事故を防止するため、機器の洗浄、消毒、滅菌を確実に行う。

【機能等】

①　主に上部消化管の内視鏡検査及び内視鏡的治療を行う。

②　膀胱鏡は泌尿器科外来で、関節鏡及び腹腔鏡下手術は手術室で行う。

③　胃・食道・十二指腸は必要に応じて，大腸・膵・肝・胆管等の内視鏡検査及び気管支の内視鏡的治療は放射線科で実施する。

④　機器の洗浄室は、放射線科と共用を原則とするが、隣接が困難であれば別途設

置する。

5)　薬剤

【基本方針】

①　医薬品の有効性と安全性を考慮しつつ適正使用を推進し、薬物治療に貢献する。

②　効果的・効率的な薬剤業務の運営のために、各種機器、システムを整備して自動化、効率化を図る。

③　薬物治療の効果が十分発揮できるように、薬剤相談などの専門性を生かした業務を一層充実し、医療の質の向上に努める。

【機能等】

①　調剤業務

外来は、治験患者や困難事例を除き、院外処方を原則とする。

②　製剤業務

乾式製剤、湿式製剤、無菌製剤、抗がん剤の調整、試験室

③　医薬品情報管理（ＤＩ）

④　薬剤管理指導業務

⑤　お薬相談業務

⑥　治験・受託研究業務

⑦　教育・研修

⑧　薬物血中濃度測定業務（ＴＤＭ）

6)　栄養

【基本方針】

チーム医療の一翼を担い、食事療養を通じて患者の治療に貢献するとともに、患者サービスの向上に努める。

①　安全で質の高い治療食の提供を目指し、病院情報システムを効果的に運用し、栄養管理の充実と省力化に努める。

②　治療食として可能な範囲で患者の嗜好を反映させるとともに、中央配膳方式による適時適温給食を実施する。

③　デイケア患者への給食提供業務を行う。

④　身体合併症の患者に対する集団及び個別の栄養指導を更に充実させる。

⑤　患者の個別の栄養状態を評価・判定し、適切な臨床栄養管理を行う。

【機能等】

①　食数・給食管理

②　臨床栄養管理

③　栄養指導

④　中央配膳方式

⑤　適時・適温給食

【構造・設備等】

①　汚染区域と非汚染区域とを明確に分離し、食品搬入、下処理、保管、調理、盛り付け、配膳車セット等の調理工程の動線がワンウェイ化できる配置にする。

②　調理室における調理機器類は、安全・衛生面を考慮し、電気機器を主体とすることが望ましいため、十分な電気容量を確保する。

③　調理室においては衛生管理を徹底し、ＨＡＣＣＰに対応できる設備を設置する。

(ｶ) 管理部門

各部門が適切な医療を提供できるようにサポートするとともに、患者が安心して医療を受けることができるように療養環境を維持、向上することで、良質な医療の提供に寄与する。同時に、効果的・効率的な病院運営に努め、経営基盤を確立する。

1) 施設管理

【基本方針】

患者・家族等が安全で快適に過ごすことのできる環境を提供する。

① 患者・来訪者及び職員等のために、利便性の高い売店、レストランその他の施設を整備する。

② プライバシー、バリアフリーに配慮した電話ボックスを設置する。携帯電話の普及の状況に留意し、携帯電話の利用も可能なスペースとする。

【機能及び規模】

① 防災センター機能を持つ中央監視室（ボイラー監視室を含む。）及び警備室等、庁舎管理機能

② 電気室、機械室等、施設管理機能

③ 売店、レストラン、コインランドリー、電話ボックス等の利便施設（病棟内含む。）

④ 災害用備蓄倉庫

【構造・設備等】

① 医療環境の変化に柔軟に対応できる施設とする。

② 補修等のメンテナンスがしやすい施設とする。

③ エレベーターは用途（患者用・患者搬送用・業務用・配膳用・汚物用など）に応じて適切に配置する。

④ 敷地内雨水浸透・再利用等を推進する。

⑤ カードシステム等不審者が侵入しにくい施設構造とする。

2) 家政

【基本方針】

① 院内感染の防止を図るため、リネン庫や医療廃棄物等の一次保管庫、廃棄物集積センター等を整備し、施設・設備等の安全性の確保に努める。

② 医療廃棄物等の削減を図るとともに、適正な処理を行う。

【機能等】

① 洗濯、清掃等機能

② 霊安室

③ 廃棄物集積、処理機能

④ リネン供給機能

3) 物流

【基本方針】

① 診療材料等の請求、払出し、搬送及び在庫管理等の物流管理業務をシステム化し、適時供給と適正在庫を実現するとともに、コストの削減、診療報酬請求漏れ防止を図る。

② 基幹システムとの連携など、経営改善に資する経営情報を的確に提供する。

③ ＭＥ部門との連携を密にする。

【機能等】

① 物流管理システム

② 物流センター（医薬品、診療材料、ＭＥ機器、事務用品等の納入・補充、在庫管理、搬送等）

③ 「定数配置・定数補充」方式による物品管理・供給を行う。

【構造・設備等】

① 物品の搬出入は汚清完全分離とし、物流用エレベーターを設置する。

② 搬送設備は、業務に適した設備を設置する。なお、清潔・汚染の区別や、音・振動の少ないものとするなどに配慮する。

4) 中央材料室

【基本方針】

安全かつ効率的な管理運営ができるシステムを確立する。

① 洗浄・消毒・滅菌業務

② 手術器材のセット組み

【構造・設備等】

清潔区域・準清潔区域・汚染区域の３ゾーンに区域区分する。手術室･手術室用機械洗浄室のスペースを汚染区域内に確保する。仕分け洗浄室を兼ね、手術後の器械はまずこの部屋に運び、仕分け洗浄をおこなう。

①　仕分け洗浄室（汚染区域）
②　清潔器具室（準清潔区域）
③　既滅菌保管室（清潔区域）

5)　ＭＥ室

【基本方針】

①　院内で使用する各医療機器を集中的に管理するとともに、定期的なチェックを行うことにより、恒常的な安全、信頼性の確保及び適正な使用を目指す。
②　ＭＥ機器の有効な利用のための中央管理化を図る。
③　ＭＥ機器の操作等について院内教育を行い、医療機器の合理的運用と医療安全を確保する。

【機能等】

臨床工学技士を配置し、下記の機能等を持つこととする。

①　呼吸治療装置維持管理業務
②　血液浄化装置維持管理業務
③　心臓カテーテル検査業務
④　ＭＥ機器の中央管理業務
　ａ　機器のデータベース管理
　ｂ　機器管理
　ｃ　貸出業務
　ｄ　トラブルの対応、修理と外注修理対応
　ｅ　医療機器の選定、選択、更新についての立案
⑤　ＭＥ機器に係る臨床現場での安全かつ的確な使用法の情報提供と教育指導
⑥　手術室、ＭＰＵ重症者室でのＭＥ機器管理関連業務

6)　研究室

【基本方針】

①　医学の基本は臨床と研究が両輪となって相互に関連することにあり、そのためには臨床の場と研究活動を密接に関連させることが必要である。

②　医師や看護師等医療にたずさわる者は臨床の場において、常に患者を理解し、疾患の病態を把握、追究する姿勢が要請される。

③　医療の質の向上のためには、新しい知識や技能を導入し、自らの臨床活動を研鑽し、その正否を検証することが重要である。

④　医師や看護師等の人材を発掘、養成するためにも、研究部門の存在が必要となる。

【機能等】

精神医療センターのキャンパスには財団法人東京都医学研究機構の東京都精神医学総合研究所があり、同機構との連携が必須である。あるいは相互の役割分担が必要となる。精神医療センターでは、臨床活動と関連したいわゆる臨床研究、臨床画像研究、臨床脳波研究、剖検脳の検索、臨床薬理学的研究、臨床生化学的研究、家族・社会学的研究、臨床看護研究、臨床栄養学的研究等を行っていく。

基本的には、共同研究室と部門別研究室に大別できる。

①　共同研究室

標本保存、画像解析、実験等、各部門が共同で利用できる施設を設ける。

②　部門別研究室

部門は下記を想定する。

ア　神経科学研究部門

イ　神経病理研究部門

ウ　脳画像解析部門

エ　脳波・トポグラフィー研究部門

オ　精神療法研究部門

カ　内科系研究部門

キ　外科系研究部門

【構造・設備等】

部門別研究室は、共同研究室を囲むように配置し、各部門が共同研究室と行き来しやすいようにする。また、部門別研究室の個々の部屋を仕切る壁は、将来のレイアウト変更が可能となるような壁とする。

7)　医局

【基本方針】

① 都における精神科医療の拠点としての役割を認識し、医療の質及び研修教育機関としての質の充実を図るとともに、都民の精神保健（メンタルヘルス）の向上を図る。

② 地域に開かれた医療を重視し、他の都立病院をはじめ地域の各種医療・福祉・保健機関等との連携を強化する。

③ 診療部門の責任ある立場を自覚し、各科が相互に切磋琢磨するとともに、院内各部所との連携に努める。

【機能等】

① 部長室は個室とする。

② 医長及び医員（常勤及び常勤的非常勤）の部屋は合同で使用できる研究室とする。適宜パーティション、ブースを設置し、人数の変動にも対応可能なものとする。

③ 研修医及び研究生の部屋は、②と同様の研究室とする。なお、内部に研修生及び見学生（医師・学生など）のために臨時に使用できるスペースを設けることとする（可動パーティション等により設置)。

④ 各科又は合同で使用する部屋として、医局（兼休憩室）を設置する。

当直医などが休憩室として利用するほか、医局会等のカンファレンスも行えるスペースとする。各医師のボックス、白衣棚（洗濯関係)、ミニキッチン、冷蔵庫などを設置する。

⑤ 研修医、研修生などへの専用講義室として、研修室を設置する。

8)　看護部

【基本方針】

① 精神医療センターとしての役割を十分に認識し、看護部の機能が最大限に発揮できるよう体制を整備する。

② 人間尊重を基本として、安全・安心で患者中心の看護を提供し、看護職が主体的に行動できるようにする。

③ 看護職一人ひとりが直接的看護ケアの充実を図っていけるような職場環境を作っていく。

④ 医療ニーズの変化や時代の要請に的確に応える看護職員の能力開発を支援し、看護の専門性を高める。

⑤ 看護学生や研修生を受け入れ、明日の医療を支える人材の育成という教育機関

としての役割を果たす。

⑥　医療チームの一員として、多職種と協力しながら活動し、看護職員一人ひとりが働き甲斐のある職場環境をつくる。

⑦　精神科看護の先駆的な病院として、看護の情報の発信地としての役割を果たす。

⑧　精神科医療を安定的、継続的に提供していくために、看護職として病院経営に参画する。

【機能等】

看護部事務室（担当科長以下、教育看護長、感染看護長等執務室）を中心に、看護業務における包括的な業務をはじめ、管理業務等を担う。

また、看護部研修室など、院全体の看護師が共用できるスペースも設置する。

【構造・設備等】

①　看護部事務室は、看護職員にとって開放的な部屋とする。

②　管理看護長室は、関連機関との連絡のために必要な設備を整備し、関連部所との速やかな情報交換ができるようにする。

9)　医療安全・感染予防

【基本方針】

①　医療事故防止策の検討・実施を通じて医療の安全を確保する。また、職員の安全に対する意識の向上に努めていく。

②　院内感染予防のためのコントロールを通じて医療の安全を確保する。併せて、院内各部署との連携により褥瘡予防に努めることにより、患者のＱＯＬの向上に資する。

【機能等】

①　リスクマネジメント室

②　院内感染予防対策室

10)　管理・事務

【基本方針】

①　診療部門等スタッフのサポートを円滑に行うとともに、病院の健全経営を志向する。

②　国内外の関係機関や病院等の視察を積極的に受け入れるとともに、都民が広く参加できる講座の開催、中央待合ホールでのコンサートの開催等、地域に開かれた施設としての運営を検討する。

③　患者との交流、病院案内等のボランティアを積極的に受け入れ、地域とともに精神科医療を担う。

【機能等】

①　幹部職員執務室

　院長室、副院長室、看護部長室、事務局長室

②　庶務課事務室

③　院内共用施設

　会議室、ボランティア事務室、更衣室等厚生施設、等

11)　医事業務

【基本方針】

①　患者サービスの向上に努め、信頼性、安全性、透明性の高い医療の提供に寄与する。

②　診療報酬の査定減及び請求漏れ防止、未収金管理の強化に努め、経営基盤を強化する。

③　カルテ開示等を通じてインフォームド・コンセントの充実を図る。

④　外来診療の待ち時間の短縮等、患者サービスの充実を図る。
⑤　精神保健福祉法に基づく適正管理を図る。

【機能等】
①　医事業務
医事会計に関するシステム運用
診療報酬請求、未収金管理、診療予約管理等
窓口業務（外来・入院受付窓口、会計窓口、小遣金窓口業務等）
②　精神保健福祉法事務
③　患者小遣金等管理
④　患者サービス向上推進（患者の声相談窓口・カルテ開示等）

12)　診療情報管理
【基本方針】
社会復帰病棟とリハビリ棟を含む全院に病院情報システムを導入し、医療の質的向上と業務の効率を図るとともに、経営管理情報として活用する。診療情報管理士を配置し、円滑な業務運営を目指す。

【機能等】
①　病院情報システムを活用した診療情報管理業務
②　松沢病院における病院情報システム導入前の紙ベースカルテの管理
上記の業務を行うためのスペースを整備する。

13)　病床管理
【基本方針】
専任の病床管理担当を置き、関係部門との連携を強化し、効率的な病床管理や転棟管理等を通じて経営基盤の安定に寄与する。

【機能等】
保護室・個室・多床室等の種別毎の病床管理が可能な病床管理に関するシステム運用

14)　教育研修
【基本方針】
東京都における精神科医療の拠点として都民に信頼される病院を目指し、医療水準を維持・発展させていくために人材の確保と資質の向上を図る。
医師をはじめとする医療従事者の自己研鑽や、診療などの業務上必要とされる様々な情報を得ることを目的として、図書室を設置する。また、引き続き学生の実習病院

や、臨床研修指定病院及び専門医研修施設として教育・研修機能を充実させていく。

【機能等】

① 図書室を設置する。

② 医局・看護部内に研修室やカンファレンス用会議室を設置する。

③ 研修医、学生等のための控室、更衣室、シャワー室を整備する。

※ ②、③は、医局、看護部門、管理部門において整備する。

【構造・設備等】

① 研修医や学生等がくつろげるインテリアとする。

② 研修医や学生等が図書室等の利用ができるようにする。

※ その他の要件は【資料 1】「必要諸室リスト」【資料 2】「主要諸室諸元表」による。

イ 構造計画

病院等施設整備業務 (一) (3) (C) 構造計画 による。

ウ 設備計画

病院等施設整備業務 (一) (3) (D) 設備計画 による。

(3) 社会復帰病棟

ア 全体計画

各室については「必要諸室リスト」【資料　1】、「主要諸室諸元表」、【資料　２】「内部仕上概要（案)」【資料　３】、「施設基準一覧」【資料　４】を満足する。

(ｱ) 施設概要

1) 改修対象

Ｄ４０病棟（内装改修範囲は別図による)、Ｅ５１～５７病棟、Ｅ５８,５９病棟、及びＥ５１～５７病棟とＥ５８,５９病棟を結ぶ渡り廊下と外構

2) 改修内容

① 病棟等への改修部分

Ｄ４０病棟、Ｅ５１～５７病棟（１階全て、階段室及び各階中の共用廊下部分)、Ｅ５８,５９病棟を対象とする。

Ｅ５１～５７病棟１階のＥ５１～５３については、病棟として整備する。【(1)総論　資料１５】「社会復帰病棟　整備後平面図（案)」による。

Ｅ棟配膳センターについては、会議室として整備する。

Ｅ５１～５７病棟１階中央の共用廊下部分については、仕上・下地及び機器・器具等は、全て屋外仕様とすること。

Ｅ棟配膳センター以外は、患者利用エリアとして整備する。

躯体の補修については【資料　６】による。

防水	・防水のやり替え
外壁	・複層模様吹付けのやり替え ・躯体の補修
床	・既存仕上撤去 ・下地の不陸調整 ・仕上のやり替え
内壁	・既存仕上撤去 ・躯体の補修 ・仕上のやり替え ・手摺の新設（下地補強等を含む)
天井	・既存仕上及び下地の撤去 ・仕上のやり替え
外部建具	・建具のクリーニング、磨き ・錠前類、戸あたり、ヒンジ等調整 ・既存シーリングの撤去及び打ち直し ・ガラス等の交換（ガラスの他、ポリカーボネート等も含む。また、交換後のガラス等については破壊等に配慮されたものとする。) ・網戸の設置
内部建具	・建具のクリーニング、磨き ・錠前類、戸あたり、ヒンジ等調整

	・ガラス等（ガラスの他、ポリカーボネート等も含む。また、交換後のガラス等については破壊等に配慮されたものとする。）の交換
配管・配線	・既存配管・配線の撤去 ・配管・配線のやり替え
機械設備	・全面的な改修 ・空調機器の全面改修 ・ガス・給排水・給湯設備等の改修
電気設備	・全面的な改修 ・照明器具の全面改修等
外構	・前庭フェンスの撤去と新設
その他	・カウンターの撤去と新設 ・エレベーターの更新

② 病棟等以外への改修部分

Ｅ５１～５７病棟（「①病棟等への改修部分」を除いた部分）を対象とする。

Ｅ５１～５７病棟（Ｅ５４～５７）については、倉庫として整備する。

Ｅ５４～５７への出入口については、搬出入のしやすさに配慮した改修を行う。

躯体の補修については【資料　６】による。

防水	・防水のやり替え
外壁	・複層模様吹付けのやり替え ・躯体の補修
床	・既存仕上撤去 ・下地の不陸調整 ・仕上のやり替え
内壁	・既存仕上撤去 ・躯体の補修 ・仕上のやり替え ・手摺の新設（下地補強等を含む）
天井	・既存仕上及び下地の撤去 ・仕上のやり替え
外部建具	・建具のクリーニング、磨き ・錠前類、戸あたり、ヒンジ等調整 ・既存シーリングの撤去及び打ち直し ・ガラス等（ガラスの他、ポリカーボネート等も含む。また、交換後のガラス等については破壊等に配慮されたものとする。）の交換 ・網戸の設置
内部建具	・建具のクリーニング、磨き ・錠前類、戸あたり、ヒンジ等調整 ・ガラス等（ガラスの他、ポリカーボネート等も含む。また、交換後のガラス等については破壊等に配慮されたものとする。）の交換
配管・配線	・既存配管・配線の撤去 ・配管・配線のやり替え

機械設備	・全面的な改修 　　・空調機器の全面改修 　　・給排水設備等の改修
電気設備	・全面的な改修 　　・照明器具の全面改修等
外構	・前庭フェンスの撤去と新設
その他	・エレベーターの更新

イ　構造計画

病院施設等施設整備業務　(一) (3) (C) 構造計画　による。

ウ　設備計画

病院施設等施設整備業務　(一) (3) (D) 設備計画　による。

詳細については【(1)総論　資料１４】「社会復帰病棟　整備前平面図」及び【(1)総論　資料１５】「社会復帰病棟　整備後平面図（案）」による。

(4)　新設職務住宅

ア　全体計画

(ｱ) 計画敷地面積（職務住宅）

約８，２４０㎡（職務住宅全体）

※区画確定については、都との協議により若干の変更が可能である。

(ｲ) 施設概要

Ａ棟

単身者用職務住宅	・50戸程度 専用面積24㎡程度　１ＤＫ程度
仮眠室	・24室 12㎡程度 ・職務住宅エリアと仮眠室エリアは鍵管理を含め、動線を分離する。 【仮眠室内】 ・ベッドと机の設置を想定。洗面化粧台を設置する。 ・トイレ等の水廻りについては各室毎には設置せず、シャワールームとして整備する。 【シャワールーム】 ・仮眠室利用者用に、ユニットシャワー　２ブース、トイレ　２ブース、更衣室（洗面所含む）により構成されるシャワールームを、男女用それぞれ整備する。
管理室	・１室 24㎡程度
集会室	・１室 面積は適宜とする。
供給用変圧器室 （電気借室）	・設置は適宜とし、棟全体への供給をまかなうものとする。
倉庫等	・１室 面積は適宜とする。
その他必要な施設 (エントランスホール等)	・エントランスホール等 ・駐輪場　50台程度 ・駐車場（監視カメラ等の警備設備を設置する。）
設備等	・　乗用エレベーター(トランク付)を設置する。 ・　防災センターに直結した緊急放送設備を設置する。 ・　宅配ボックスを設置する。各戸毎ではなく、棟用として１箇所程度の設置を想定している。 ・　その他法的に必要な設備等を設置する。 【職務住宅住戸内】 ・便所とは別となるユニットタイプの浴室を設ける。 ・調理設備（キッチン流し台）、収納。

Ｂ棟

家族用職務住宅	・20戸 専用面積70㎡程度　３ＬＤＫ程度
単身者用職務住宅	・40戸程度 専用面積24㎡程度　１ＤＫ程度
管理室	・１室 24㎡程度
集会室	・１室 面積は適宜とする。
供給用変圧器室	・設置は適宜とし棟全体をまかなうものとする。

（電気借室）	
倉庫等	・１室 面積は適宜とする。
その他必要な施設(エントランスホール等)	・エントランスホール等 ・駐輪場　60台程度 ・駐車場（監視カメラ等の警備設備を設置する。）
設備等	・乗用エレベーター(トランク付)を設置する。 ・　防災センターに直結した緊急放送設備を設置する。 ・　宅配ボックスを設置する。各戸毎ではなく、棟用として１箇所程度の設置を想定している。 ・その他法的に必要な設備等を設置する。 【職務住宅住戸内】 ・便所とは別となるユニットタイプの浴室を設ける。 ・調理設備（キッチン流し台）、収納。

※　仕上の要求水準は、東京都職員住宅に準ずる。

※　新館（新病棟）から職務住宅に至る敷地内通路を整備する。車椅子利用者を含む歩行者の利用を想定する。

※　単身者用宿舎の戸数はＡ棟・Ｂ棟合計して90戸とするが、その配分については事業者の提案とする。

(ｳ) 計画方針

1) 全体計画

安全性に優れ、コストパフォーマンスの高い施設計画を最優先とする。また、病院と比べ恒久的な用途ではないことから、将来の変化に対処しやすい柔軟性を持たせることとする。職員及びその家族の生活の場であるため、防犯面の考慮をする。

2) 機能

共用部を除いて個々の住戸は分離されプライバシーを守れる施設とする。
鉄道が近くを通っているため、騒音・振動対策を行うこと。

(ｴ) 外構計画

1) 駐車場・駐輪場

① 駐車場

a　地上型の平面駐車方式とする。

b　十分な照明設備を設ける。ただし、近隣住民や入院患者へ配慮した計画とする。

② 駐輪場

屋根付とし、照明設備を設ける。ただし、近隣住民や入院患者へ配慮した計画とする。

2) 門・柵等

接道部分を除き整備をする。整備内容については新館（新病棟）と同等とする。

(ｵ) 附帯施設

1) サイン・案内

館名板を設置する。

各種条例において掲示が必要なものについても設置する。

サイン・案内は分りやすく見やすい文字併記表示としたユニバーサルデザインとし、日本工業規格による JISZ8210 を採用する。

※　ユニバーサルデザイン

普遍的な、全体のという言葉が示しているように、「すべての人のデザイン」を意味し、年齢や障害の有無にかかわらず、最初からできるだけ多くの人が利用可能であるデザイン。

イ　構造計画

病院施設等施設整備業務　(一) (3) (C) 構造計画　による。

ウ　設備計画

下記の記載事項以外については、病院施設等施設整備業務　(一) (3) (D) 設備計画　による。

(ｱ) 基本方針

1) 光熱費の個別計量

各住戸の光熱費は、エネルギー供給先と個別契約ができるように計画すること。共用部分である管理室等の光熱費も同様とする。

(ｲ) 電気設備

・電力引込み設備	・テレビ共聴設備
・受変電設備	・インターホン設備
・幹線設備	・非常ベル設備
・動力設備	・防災設備
・電灯設備	・避雷針設備
・コンセント設備	・外構設備
・電話配管設備	

1) 基本方針

エネルギー負荷の抑制、エネルギーの効率的利用等による高い省エネルギー効果の実現を図る。

2）各設備項目

電力引込設備	・ 東京電力より供給用変圧器室（借室）までの必要な配管設備を行う。 ・ 供給用変圧器室（借室）に必要な諸設備（換気、接地、配線ダクト、消火器等）は適宜設置する。
受変電設備	・ 共用の動力及電灯の契約負荷容量が、低圧電力の契約容量以上の場合は必要な受変電設備を設置する。
幹線設備	・ 供給用変圧器より、各住戸及び動力、共用電灯までの必要な幹線設備に対する機器（盤類他）及び配管配線を見込むこと。 共用部の動力、電灯は受変電設備を設けた場合、供給用変圧器からでなく、受変電設備からの電源供給とする。
動力設備	・ 共用部分の衛生、空調動力に対する必要な機器類並びに配管配線を行う。またこれらの制御警報も行う。
電灯設備	・ 照明器具については高効率蛍光灯を主体とし、白熱灯及びその他のランプにおいては場所や用途に応じて適宜設置する。 ・ 各住戸の居間・寝室には引掛けローゼットとする。 ・ 照明機種は設置する場合の用途及び意匠を考慮したものとし、省エネルギータイプを選定する。 ・ 建築基準法、消防法に基づき誘導灯・非常照明を設置する。 ・ 共用部の照明については自動点滅及び点滅区分の細分化による省エネルギーを図る。
コンセント設備	・ コンセントの取付位置、型式、数量については、その場所・部屋の用途や目的に応じて適宜設置する。
電話配管	・ ＮＴＴよりＭＤＦを経て各戸までの電話配管・配線を設置する。 ・ 引き込みは光ファイバー引込を可能とする事。 ・ 各戸の居住室は全て電話モジュラージャックを設置する。
インターホン設備	・ 各戸のＤＫと戸外間のインターホンを設置する。 ・ ＤＫに設置するインターホン親機は火災警報・ガス漏れ警報の受信も兼ね備え、火災報知設備と連動した設備とする。
テレビ共聴設備	・ 各住戸の居間・寝室はＶＨＦ・ＵＨＦ・ＢＳの聴視可能なこととする。アンテナは屋上に設置し、機器類は地上波デジタル対応型とする。
非常ベル設備	・ 各戸内に防犯用の非常釦と各戸外に非常ベルを設け、各階の階段付近及び管理室にて表示を行う。また、代表表示を病院の防災センターに移報する。
防災設備	・ 消防法に基づく火災報知設備を設置する。
避雷針設備	・ 建築基準法及びＪＩＳに基づいて設置する。
外構設備	・ 駐車スペース及び建物周辺に防犯灯として外灯を設置する。 ・ 点滅は自動点滅器により行う。

(ｳ) 空調換気設備

1）設備項目

・空気調和設備	・換気設備

2）各設備項目

空気調和設備	・ 居間・寝室には冷暖房が行えるようにエアコンを設置する。 ・ 空調機器は高効率のものを採用し、省エネルギーを図る。
換気設備	・ 各室には法的、機能的に十分な機械換気設備を設ける。 ・ ダクトの材質は、排気する空気の特性に見合った耐久性を持つ材質とする。また、必要に応じ、継目部にはシールを行う。

(ｴ) 給排水衛生設備

1）設備項目

・衛生器具設備	・給湯設備
・給水設備	・消火設備
・排水設備	・ガス設備

2）各設備項目

衛生器具設備	・ 節水型器具を原則とし、節水対策と施設の利用の多様性を十分考慮した選定をする。 ・ 洗面器、シャワー水栓には、やけど防止のため、サーモスタットを設ける。
給水設備	【給水方式】 ・ 受水槽を設け、加圧給水方式とする。水槽は中仕切り付きとする。 【災害時の対策】 ・ 地震時の破断漏水に備え、受水槽には緊急遮断弁を設置する。
排水設備	【屋内排水】 ・ 建物内の排水は、汚水・雑排水の分流方式とする。 【屋外排水】 ・ 生活排水・処理後の特殊排水と雨水の分流方式とし、下水道へ放流する手前で合流する。
給湯設備	・ 台所の流し台、浴室、洗濯機に供給できる給湯設備を設ける。 ・ 給湯は24時間随時供給できるものとする。
消火設備	・ 適切な初期消火と本格消防活動が行えるように、消防法・条例に準拠し計画する。
ガス設備	・ 調理、給湯等にガスを燃料とする場合には、都市ガス設備（13A）を設ける。

第２　細則　II　個別業務

２　病院施設等維持管理業務

【目次】

※資料・データ集において提示します。

２　病院施設等維持管理業務

(1)　総論

ア　業務の目的

維持管理業務は、事業契約書で定められている維持管理業務開始日から事業期間終了までの間、要求水準書、入札説明書及び事業契約書等に従って、前章に示す「精神医療センター」としての機能及び性能等を常に発揮できる最適な状態に保ち、施設の利用者及び職員が安全かつ快適に利用できるように施設を適切に管理する。

また、各維持管理業務に従事する者の心得として、理解する力が弱い患者への接し方に配慮が必要であることと、患者も一人の人間であるという基本認識に基づいた態度や対応を望む。

イ　概要

維持管理業務の内容は、次のとおりである。

(ｱ) 建築物保守管理業務

（新館（新病棟）、社会復帰病棟、新設及び既存職務住宅、医療観察法に基づく病棟、その他医療関連施設（リハビリ棟等））

(ｲ) 建築附帯設備保守管理業務

（新館（新病棟）、社会復帰病棟、新設及び既存職務住宅、医療観察法に基づく病棟、その他医療関連施設（リハビリ棟等））

(ｳ) 外構施設保守管理業務

（事業対象敷地内の附帯施設）

(ｴ) 清掃業務

（事業対象敷地内）

(ｵ) 植栽維持管理業務

（事業対象敷地内）

(ｶ) 保安警備業務

（事業対象敷地内）

(ｷ) 環境衛生管理業務

（病院施設等の建物内部）

(ｸ) その他業務

ウ　業務の対象範囲

維持管理業務の対象範囲は、各業務の要求水準に記載のない限り、事業対象敷地内の病院施設等とする。

エ　業務の基本方針

事業者は、次の事項を基本方針として本事業を実施すること。

(ｱ) 法令等の遵守

関係法令及び技術基準等を遵守し、機能・性能の劣化等に関する点検・調査及び環境衛生に関する各種の検査・測定を行い、必要な補修・修繕等を早期に実施して適法な状態に保つとともに本病院及び特定行政庁等へ報告を行う。

(ｲ) 予防保全に基づく維持管理

故障や不具合が発生した後に修繕・改修を行う事後保全ではなく、施設の長期的修繕計画に基づいて、計画的に予防保全を実施すること。

(ｳ) 非常時における管理体制

火災及び地震等の災害が発生した時に迅速に対応できる管理体制を整備し、施設利用者及び職員等の安全を確保する。

(ｴ) 環境負荷の低減

事業者は、維持管理・運営期間中の修繕計画等の立案を行い、管理費や光熱水費を含めたライフサイクルコストの縮減を目的としたビルマネジメントの考え方に基づき、業務を実施する。

環境負荷の低減に関する関係法令に適正に対応しながら、省エネルギー、省資源を考慮した適切な維持管理を行い、地球環境の保全及び環境負荷の低減を図る。

事業者は、事業開始前に工場又は事業所におけるエネルギーの使用の合理化に関する事業者の判断の基準（平成１５年１月１０日経済産業省告示第４号）に規定のある各管理標準に基づき省エネルギーに係る業務計画書を作成し、都へ提出する。

また、エネルギーの使用の合理化に関する法律に基づく、省エネルギーに係る業務報告書及びその他必要な各種報告書を毎年度作成し、都へ提出する。

(ｵ) 効率的、経済的な保全

適時・適正な処置を施し、安全性、機能性、耐久性を確保し、効率的で経済性効果のある保全に努める。

オ　施設の開業時間等

病院施設等の各部門等の標準稼働時間は、【資料１】「病院施設の標準稼働時間一覧」に示すとおりである。事業者は、各部門等の標準稼働時間等を考慮した上で、施設の円滑かつ効率的な利用を妨げないように維持管理業務を実施する。

カ　業務サービス時間

事業者は、都による病院施設等の運営等に支障がないように、事前に都と協議を行い、業務ごとに業務サービス時間帯を設定する。

キ　実施体制

(ｱ) 統括責任者及び現場責任者

事業者は、維持管理業務全体を統括する統括責任者及び各業務の現場責任者を定め、都へ届け出る。

(ｲ) 業務担当者

管理全般にわたる経験及び設備関係の知識・技能等を兼ね備えた業務担当者を適切な人数、施設の標準稼働時間帯に配置する。

(ｳ) 警備員

適切な人数の警備員を常駐配置する。警備員は、本施設等及び事業対象敷地周辺を巡回及び監視カメラにより保安警備業務等を行う。

ク　業務の進め方

(ｱ) 業務計画書

事業者は、本業務開始前及び各年度の維持管理業務の実施に先立ち、業務計画書を都へ提出し、確認を受ける。業務計画書に記載する内容については、都と事業者で協議を行い決定する。

(ｲ) 業務報告書

事業者は、業務日報を作成し、毎日、都へ提出すること。事業者は、業務月報（以下「業務報告書」という。）を作成し、毎月、都へ提出すること。業務報告書に記載する内容については、都と事業者で協議を行い決定する。

ケ　光熱水費

病院施設等に係る光熱水費は、全て（ただし、新設及び既存職務住宅の専用部分に係る光熱水費は除く）事業者が直接各エネルギー事業者へ支払う。ただし、コントロール不可能な変動に対しての措置については、都と事業者が合意しうる合理的な価格改定のメカニズムを導入する予定。

また、事業者は、維持管理業務で使用する光熱水費を省エネルギーに係る業務報告書等に基づき節減に努め、支払う。

なお、維持管理・運営開始後の光熱水費の負担範囲については【資料２】「光熱水費　費用負担範囲」を参照。

コ　廃棄物処理

事業者は、業務に伴い発生する廃棄物について、自らの責任で処理する。ただし、病院施設等内から排出される医療廃棄物及び特別管理廃棄物は除く。

なお、都は排出者責任を負うため、廃棄物処理に際しては、事業者は都への報告を適切に行う。

サ　関係図面等の整理、保管

事業者は、都から貸与された実施設計図面、施工図、確認申請書類、各種官公庁届出書類、事業契約関係書類等を整理・保管すること。これらの図面等は事業契約終了後、都へ返却する。

また、都の要請があった場合は、いつでも閲覧に応じる。

シ　大規模修繕の取扱い

事業者が改築・改修を行う建物（新館（新病棟）、社会復帰病棟、新設職務住宅、渡り廊下等）及び医療観察法に基づく病棟を除いた病院施設等の大規模修繕に関しては、基本的には事業者の業務範囲外とする。具体的には【資料３】「大規模修繕項目　費用負担範囲」に記載している業務については都の負担とし、それ以外については事業者の負担とする。

事業者が改築・改修を行う建物（新館（新病棟）、社会復帰病棟、新設職務住宅、渡り廊下等）及び医療観察法に基づく病棟については、事業期間中にわたり施設の機能及び性能を維持するために、長期修繕計画を作成し、都へ提出する。事業者は、５年毎に自ら作成した長期修繕計画の見直しを行い、修繕が必要と判断される場合は、別途都と協議の上、修繕計画書及び工事費見積書、その他必要な資料を都へ提出する。事業期間中及び事業期間終了後１年間は【資料３】「大規模修繕項目　費用負担範囲」に記載する業務が発生しないよう修繕を行う。

ス　業務に必要な用具等

維持管理業務に必要な用具及び消耗品等は、事業者が用意する。

セ　事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は、各業務の要求水準に記載のない限り、事業者の負担とする。

ソ　法定点検等の立会いと修繕

事業者は、法定点検を実施する際は、都担当者の立会いの下に行う。法定点検及び自主定期点検等の結果、小規模な修繕の必要が認められるとき、速やかに都へ報告し、必要な措置を講じる。

タ　台風などへの対応

暴風雨、大雪時などによる建物、工作物、構築物及び樹木等からの落下物、転倒、枝折れ及び倒木等によって利用者や通行人に被害を与えないように、予防措置を講じる。

(2) 建築物保守管理業務

ア　業務の概要

事業者は、本業務対象施設（新館（新病棟)、社会復帰病棟、新設及び既存職務住宅、医療観察法に基づく病棟、その他医療関連施設（リハビリ棟等)）の建築物の機能及び性能を維持し、耐久性を確保するとともに、施設の利用者及び職員等が安全かつ快適に利用できるように、建築物各部の点検、保守、修繕等を実施する。

イ　業務の対象範囲

本業務対象施設（新館（新病棟)、社会復帰病棟、新設及び既存職務住宅、医療観察法に基づく病棟、その他医療関連施設（リハビリ棟等)）の建築物の屋根、外壁、建具、天井、内壁、床、階段等の各部位を対象とする。

ウ　要求水準

(ｱ)　構造躯体及び各部位の建築仕上げ等について、次の要求水準に基づき、日常点検（目視による）及び定期点検（測定・診断を含む）を行うことによって、劣化、破損、汚れ、変形、動作不良等の有無を調査し、異常があれば迅速に修繕等を行う。特に、保護室など人命・人権に関わる箇所の異常については、直ちに修繕を行う。

(ｲ)　自主定期点検は、原則として３か月に１回実施する。

(ｳ)　廊下及び階段などの火災時に避難経路となる場所に、避難の障害となる物が置かれていないか日常点検する。また、火災の原因となる物が置かれていないかどうか日常点検を行う。

(ｴ)　防火扉及び排煙窓等が火災時に有効に開閉できる状態にあるか日常点検を行う。

(ｵ)　各種報告書を都に提出する。

(ｶ)　新館（新病棟）、社会復帰病棟、新設職務住宅、医療観察法に基づく病棟については、次表の要求水準を満たす。

【建築物保守管理要求水準】

建物各部位		要求水準
外部	屋根・屋上	・防水層及び伸縮目地等の亀裂、ふくれ、破断などがない。 ・ルーフドレイン・樋の詰り、雑草の生え、土の堆積がない。 ・笠木の浮き、亀裂、がたつき、剥がれなどがない。
	外壁、軒天井	・打ち放し、タイル、モルタル等の浮き、欠け、亀裂、鉄筋の爆裂、目地の劣化などがない。 ・塗装の変色、色あせ、剥離等がない。 ・ベランダの立上り、笠木の浮き、欠け、亀裂、爆裂、目地の劣化がない。 ・手摺・タラップの塗装劣化、腐食、がたつきなどがない。
	建具	・色あせ、さび、腐食などがない。 ・施錠金具、戸車、ガラス押え、落下防止材は、傷みや磨耗、外れがない。 ・水切り、枠周りのコーキングが劣化していない。

	鉄骨・鉄部	・塗装の色あせ、剥離がない。 ・さび、腐食がない。 ・附属部材や取付金具等で重量があるものは、腐食、がたつき、破損がない。
内部	共通事項	・床・壁・天井の仕上げ材の浮き、傷、欠け、亀裂、ふくれ、剥がれ、変形、下がりや汚れ、しみ、水漏れ、塗装の変色・色あせ、剥離などがない。 ・建具（金物、施設金具含む）は、磨耗、腐食、破損等がない。 ・防火戸の前や防火シャッターの下に物が置かれていない。 ・階段や廊下の手摺の取付が安全である。 ・壁や天井に取付けている棚等は、安全な構造、下地材で支持されている。
	エントランス．廊下、階段室	・自動ドアは、ガイドレールにごみが詰まっていない。 ・ビニルシート等の床材は、浮き、ふくれ、剥がれ、反り、腐食がない。 ・階段の滑り止めは、浮き、剥がれなどがない。 ・防火戸は、開閉機能の故障や施錠、ガムテープ貼りなどしていない。
	事務室等	・ビニルシート等の床材は、机・ロッカーの移動等により傷みが生じたとき補修する。 ・壁材は、結露によるしみ、剥がれ、かびなどが発生していない。 ・排煙窓の開閉装置は故障していない。 ・ドアは金物の損傷やがたつきがない。
	便所・洗面所	・タイルの浮き、欠け等がない。 ・建具の金物に破損がない。 ・便所ブースの下端が腐食していない。 ・天井に水漏れやシミがない。 ・床が滑りやすくなっていない。

(ｷ)　その他医療関連施設（リハビリ棟等）、既存職務住宅については、【資料４】「建築物保守管理　業務仕様書」を満たす。

(3)　建築附帯設備保守管理業務

ア　業務の概要

事業者は、本業務対象施設（新館（新病棟）、社会復帰病棟、新設及び既存職務住宅、医療観察法に基づく病棟、その他医療関連施設（リハビリ棟等））の建築物に設置された設備等について、当該建築物の所要機能及び性能が維持できるように運転・監視、点検及び保守を行い、必要に応じて修理、分解整備、交換、調整及び清掃等を行う。

イ　業務の対象範囲

本業務対象施設（新館（新病棟）、社会復帰病棟、新設及び既存職務住宅、医療観察法に基づく病棟、その他医療関連施設（リハビリ棟等））の建築物に設置する次の設備を対象とする。

(ｱ)　電気設備

1)　電灯・動力設備（照明、コンセント設備、動力幹線設備）
2)　受変電設備
3)　無停電電源設備
4)　非常用発電設備
5)　直流電源設備
6)　通信・情報設備（電話設備、拡声設備、テレビ共同受信設備、インターホン設備、呼出・表示設備）
7)　火災報知設備(自動火災報知設備、ガス漏れ火災報知設備)
8)　監視、防犯設備(監視カメラ設備、防犯設備)
9)　避雷設備
10)　情報提供端末設備など

(ｲ)　機械設備

1)　空気調和設備
2)　給排水衛生設備
3)　都市ガス設備
4)　医療用ガス設備
5)　消火設備
6)　昇降機設備など

ウ　要求水準

(ｱ)　運転・監視

1)　運転・監視にあたっては、関連する機器類の制御を適切に行い、効率的な運転を行う。なお、法令等が運転に係る取扱いを定めている場合は、当該法令の定めるところによる。

2)　運転・監視の記録は、機器の種別に応じてそれぞれ定められた項目について、所定の周期で適正に行う。

3)　機器等に異常が認められた場合の連絡体制、対処方法を定め、直ちに必要な措置を講じる。また、都の施設管理者と連絡調整を行う。

4)　機器の取扱説明書、機器台帳、工具・器具台帳等を整理、保管を行う。

5)　電力、上水、ガス等の１日あたりの使用量を記録するとともに、省エネルギーを指向した管理を行う。

6)　医療ガス供給設備は、「診療の用に供するガス設備の保安管理について」（昭和63年厚生省健康政策局長通知）に準拠し、老朽化、劣化等の状況を踏まえて適切な保守・点検を行う。

(ｲ)　法定点検

1)　建築基準法、消防法、電気事業法（昭和39年7月11日法律第170号）等に定められた法定点検を実施し、都へ検査結果を報告する。また、記録の保存等を行う。

2)　点検等により、設備が正常に機能しないことが確認された場合は、適切な修理等を行う。

(ｳ)　定期点検

1)　定期点検業務の実施にあたっては、当該年度の業務計画書にて計画し、実施する。

2)　定期点検は、機器の種別に応じて、それぞれ定められた項目について、所定の周期で適正に行う。

3)　点検結果を記録し、業務報告書に添付する。また、修理等を行った場合は、その内容等の履歴を記録する。

4)　定期点検のために停電、断水等が発生する恐れがある場合は、予め都の了解を得る。また、本施設等の業務に影響が少ない曜日及び時間帯に行う。

5)　点検等により、設備が正常に機能しないことが確認された場合は、適切な修理等を行う。

6)　新館（新病棟）、社会復帰病棟、新設職務住宅、医療観察法に基づく病棟についての保守・点検は、次表の要求水準を満たす。

【建築附帯設備保守管理要求水準】

設備の種類	要求水準
電気設備	・電気設備の機器・電材は、結露、漏水、電食、ほこり、自然劣化、ネズミ及び虫等の侵入がない。 ・たこ足配線やコンセントの増設による過熱や漏電がない。 ・アースの必要な機器には、アース線が接続されている。 ・使用していない器具の線がコンセントに接続されていない。 ・照明器具にほこりがついて照度が落ちていない。 ・避雷針の取付支持金具や保護ビニールは劣化していない。 ・屋外キュービクルは、傾き、沈下、腐食、雨漏り、水の浸入、ネズミ及び虫等の侵入がない。
給排水衛生設備	・受水槽・高架水槽の通気孔・オーバーフロー管・配水管の防虫網は適切な細目が使用されている。 ・給水管の腐食による赤水が発生しない。 ・衛生器具、バルブ、管類の損傷、接続不良、腐食、沈下等による漏水がない。 ・機械室等の機器・配管類が結露等による、さびが発生していない。 ・ポンプ及び機器に異常な音、臭い、振動、水漏れ、計器の故障がない。 ・衛生器具、グリーストラップ、汚水、雑排水及び雨水などの排水設備は、欠け、割れ、沈下、雑物混入により流れがスムーズでない状態でない。 ・各点検口は、さび等により開閉ができない状態でない。
空調・換気設備	・使用期間の前後は、故障等がないよう点検を行う。 ・使用する場合は、一時的な気温の変化での運転を避け、経済的・効率的に運転する。 ・空調の性能低下がないか、温度設定は適切か点検する。 ・エアーフィルターやコイルは汚れやほこりが付着しておらず、定期的に洗浄、更新をする。 ・ドレン管は、破損、つぶれ、詰り、逆勾配により、漏水がないか点検する。 ・吹出口及び吸込口は汚れ、ほこりが付着していない。 ・エアコンの室外機は損傷を受けないように注意する。 ・厨房用フードやダクトなどは、油やごみが付着していない。
消火設備	・消火器は適正な場所に設置し、取扱いを周知させる。 ・消火剤の有効期間が過ぎたものは、速やかに取り替える。 ・消火栓ポンプなどへの連動機能は機能するか点検する。 ・消火栓の放水圧力を確認し、取扱いのできる担当者を決めておく。 ・ホースは劣化していないか点検する。 ・消火器、消火栓の前に物が置かれていない。 ・連結送水管の周囲は、消防車の進入を妨げる物が置かれていない。
排煙設備	・排煙窓の開閉装置は、水・湿気によりさびが生じておらず、開閉装置の故障がない。 ・防煙垂れ壁のがたつき、はがれ、隙間がない。
警報設備	・建物全体、各階、廊下等の選択放送機能や音量などを点検する。 ・24時間電源が入っているか、警報スイッチ類が機能しているか、各種表示灯に球切れがないか確認する。 ・感知器が誤作動しないように、湿気、ほこりに注意する。
避難器具	・避難はしご・救助袋等の避難器具は、劣化していない。 ・避難はしご・救助袋の周囲には、物やロッカーが置かれていない。
非常用照明器具・誘導灯	・球切れや内蔵バッテリーの消耗が生じていないか、点検紐を引っ張り確認する。

昇降機設備	・かご内に損傷がなく、表示書や、点字は見やすい状態にある。 ・地震・火災・自家発電時の管制運転に問題がない。 ・安全装置や地震感知器連動による最寄階停止装置を点検する。 ・非常時の扉開閉キーの保管や取扱いは適正か確認する。 ・乗り場とかごの隙間に物、ガム、小石が挟まらないよう清掃する。 ・かご内の手摺や内側板の継ぎ目など利用者が触れる部分で破損や引っ掛かりがない。 ・昇降機の操作スイッチや警報装置を点検する。
ガス設備	・ガスを使用する前に換気が十分か点検する。 ・ガス漏れ警報器などは、有効期間が切れていないか、ほこりや水がかかっていないか点検する。 ・ガス用器具のゴム管やゴムキャップは劣化していない。

7)　その他医療関連施設（リハビリ棟等）、既存職務住宅については、【資料５】「建築附帯設備保守管理　業務仕様書」を満たす。

(4)　外構施設保守管理業務

ア　業務の概要

事業者は、事業対象敷地内の外構施設の機能及び性能を維持し、耐久性を確保するとともに、病院施設等の利用者及び職員等が安全かつ快適に利用できるように、事業対象敷地内の外構施設各部の点検、保守、修繕等を実施する。

イ　業務の対象範囲

事業対象敷地内にある工作物を含む全ての構造物及びグラウンド等のスポーツ関連施設を対象とする。

- ・構内道路、歩道、駐車場及び駐輪場に係る舗装（区画表示を含む）、雨水排水設備及びその他の小構造物等
- ・グラウンド、テニスコート、現ゲートボール場
- ・囲障、手摺、擁壁、案内板、館名称版
- ・病院施設等の建築物の外部にある電気設備、給排水設備、ガス設備等に係る機器及びその他構造物等

ウ　要求水準

(ｱ)　外構施設を機能上、安全上及び美観上適切な状態に保つ。
グラウンドについては、競技を安全に実施できるよう、必要に応じて整地を行う。

(ｲ)　外構施設について、下表に示す要求水準に基づき、日常点検（目視による）及び定期点検（測定・診断を含む）を行うことによって、部材等の劣化、破損、汚れ、変形、腐食、動作不良等の有無を調査し、異常があれば迅速に修繕等を行う。

(ｳ)　事業対象敷地内に通行等の障害となる物が置かれていないか日常点検する。また、火災の原因となる物が置かれていないかどうか日常点検を行う。

(ｴ)　器具及び機器等が正常に作動できる状態にあるか日常点検を行う。

(ｵ)　ただし、地中にある構造物、被覆材で覆われている構造部、通電しているため点検が危険な部分の日常点検は省略することができる。

(ｶ)　【資料６】「外構施設保守管理業務対象範囲」に示す、事業対象敷地北側部分についての保守管理は、次表の要求水準を満たす。

外構施設保守管理要求水準

部位	要求水準
排水施設	・枡・管の排水施設は、ごみ、枝葉、泥の詰りやつぶれ、沈下などによる逆流がない。
門・囲障・遊具等	・腐食、風化（ブロック、石など）などの劣化により、傾き、転倒などが生じない。 ・鉄部の塗装の色あせ、剥がれ、さび等が発生しない。 ・門扉の開閉及び施錠に支障がない。
工作物・構築物	・腐食、亀裂、はらみ、傾きなどの劣化が生じない。

電気設備・給排水設備・ガス設備	・前項の表　建築附帯設備保守管理要求水準を参照。

(ｷ)　【資料６】「外構施設保守管理業務対象範囲」に示す、事業対象敷地南側部分については【資料７】「外構施設保守管理　業務仕様書」を満たす。また、グランド周辺については、小学生男子による硬式野球の試合及び練習を安全に行える程度に整備を行うこと。

(5)　清掃業務

ア　業務の概要

事業者は、病院施設等並びに事業対象敷地内を美しく衛生的に保ち、施設利用者が快適に利用し、及び職員が業務を遂行できるように、清掃業務を行う。

イ　業務の対象範囲

病院施設等の建物内部を含む事業対象敷地内全てを対象範囲とする。

ただし、新設及び既存職務住宅の居室等専用部分は除く。なお、清掃業務のうち、診察医療業務に係る診察の用に供する室の清掃業務は、医療法施行規則（昭和 23 年 11 月 5 日厚生省令第 50 号）第９条で定める基準を遵守すること。清掃業務は、次の業務とする。

・病院施設等施設清掃業務並びに事業対象敷地内清掃業務

・貯水槽清掃業務

・ごみ収集業務（病院施設等から排出される特定産業廃棄物は除く。）

・建物内外害虫駆除業務

・感染症病室清掃業務

・手術室清掃業務

ウ　要求水準

(ｱ) 一般共通事項

1)　一般事項

①　事業者は、清掃業務に必要な適正な人員で業務を遂行する。

②　清掃作業員は、規律の維持及び衛生に注意するとともに、常に清潔な、会社名入りのユニホームを着用する。

③　清掃場所の材質を十分把握し、最適な清掃道具及び洗剤を使用する。

④　作業中は、火災、盗難及びその他の事故防止を心掛け、万一、備品・建物等を損傷したときは、速やかに都の担当者に報告するとともに、事業者の責任で原状回復する。

⑤　突発的に汚れた場所については、清掃回数に関係なく、直ちに清掃する。

⑥　都は、作業員の控室及び清掃道具置場について、無償で使用を許可する。
精神障害者の病状の理解に努め、清掃の際、つまづきや転倒につながらないよう注意すること（特に水廻り周辺）。

(ｲ) 病院施設等の建物内部清掃業務

事業者は、本業務の実施に当たり、以下に示す水準を満たす。

1)　医療の質の向上への貢献

①　本業務を通じて、病院施設等の衛生環境を確保し、院内感染を防止することによって、円滑な病院運営に貢献する。

ａ　達成すべき環境衛生基準に則して、適切な方法と計画により業務を実施し、病院の衛生環境の向上に努める。

ｂ　感染・汚染された環境を迅速に修復する。

ｃ　病院施設等維持管理業務（環境衛生管理業務）との連携により、病院の環境が常に清潔に保たれていることを確認する。

ｄ　ネズミ・昆虫などの駆除・防除、殺菌消毒による細菌・微生物・ほこりの除去、臭気の管理などを行い、院内の衛生環境・アメニティを確保する。

ｅ　目の届きにくい所にも手入れの行き届いた適切な清掃を行う。

② 的確な院内感染予防の対策を講じ、感染の発生源を除去するとともに、拡大の防止を徹底する。

ａ　ＣＤＣガイドラインを踏まえ、全ての体液・血液及び排泄物は感染性として扱うというスタンダード・プレコーションに則った考え方により運営する。

ｂ　厚生労働省の「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」に基づく清掃を行う。

③ 安全性に配慮して業務を実施する。

ａ　ＥＰＡ（the Environmental Protection Agency：アメリカ環境保護局）、ＯＥＣＤ（Organisation for Economic Co-operation and Development：経済協力開発機構）、ＬＣＤＣ（the Laboratory Centre for Disease Control：カナダ疾患監理臨床検査センター）等に登録された、安全で効果的な洗剤・ワックス・薬品等を使用する。

ｂ　部屋の用途、清浄度レベル等に応じて、適切な洗剤・ワックス・薬品等を選択し、使用する。

ｃ　作業中は、ほこりが舞い上がらないように注意する。

ｄ　作業中は、とりわけ患者の安全性に配慮する。

ｅ　廃棄物は、種類毎に集積場所を設け、適切に分別・保管する。

ｆ　回収した廃棄物の内容物が適切に分別されていることを確認する。

ｇ　回収した一般廃棄物・産業廃棄物は、必要に応じ適切に梱包し、専用の運搬車でそれぞれ所定の場所に安全な状態で集積する。なお、内容物の表示は徹底する。

ｈ　集積した廃棄物は、種類に応じて都が契約した収集運搬業者へ引き渡す。なお、再生可能な廃棄物は、再生可能な形で搬出・引渡しを行う。

ｉ　使用する全ての清掃資器材は、清潔な状態で整理整頓の上、適切に維持・保管・交換する。

④ 精神医療センターの医療機能の特性を踏まえて対応する。

ａ　病院の運用方法を十分に考慮し、適切な業務の実施方法を選択する。

ｂ　365 日 24 時間稼働する病院機能に応じ、かつ、季節的な変動にも対応で

きる適切な業務の体制を確保する。

⑤　必要書類の作成・提出・保管を適切に行う。

⑥　病院職員・事業者間の連携により、業務の円滑な実施を図る。

⑦　業務の安定的かつ継続的な提供を行う。

2)　患者サービスの質の向上への貢献

①　本業務を通じて、院内美化に努め、患者満足度の高い療養環境を提供する。

ａ　悪臭のない環境を提供する。

ｂ　整然として美しい環境を提供する。

ｃ　患者・面会者等の病院利用者の要望にも対応し、安全で過ごしやすい環境を提供する。

ｄ　業務の実施にあたっては、診療及び患者の療養環境に配慮し、適切に判断の上、適切な時間に行う。

ｅ　患者・面会者等の病院利用者に不都合を与えないよう、消耗品は常に充足された状態に保つ。

ｆ　運用方法を工夫し、回収中の廃棄物を廊下などへ放置せず、清掃中の廃棄物回収業務が目立たないようにする。

ｇ　回収した一般廃棄物・産業廃棄物及びそのゴミ箱は、患者・面会者等の病院利用者の目の届かない場所へ置く。

ｈ　ゴミ箱は満杯にならないよう適切なタイミングで回収する。

ｉ　始業前に玄関、ロビー、階段、踊り場、エレベーター及び便所、洗面所（衛生陶器、洗面台、鏡等）の清掃並びに衛生消耗品の補充等を行う。

ｊ　定期清掃として、年６回、床洗浄、床ワックス塗布、壁清掃、金具磨き、窓ガラスの清掃、カーペット清掃及び什器備品の清掃等を行うことを想定している。

ｋ　特別清掃として、最低６か月又は１年に１回、照明器具の清掃、病棟病室内高所の清掃を行う。これらの業務については、都と調整を行った上で実施する。

②　本業務の実施にあたっては、患者・面会者等の病院利用者に不快感・不都合を与えない。

ａ　適切な服装・態度・言葉づかいをもって業務を実施する。

ｂ　患者の診察・療養生活に応じて、適切な時間に実施する。

ｃ　騒音・振動・悪臭等の不快感を与えない。

ｄ　作業終了後、使用した資器材等は速やかに撤去し、安全で快適な状態に戻す。

ｅ　患者・面会者等の病院利用者と接する時には、病院の一員として十分な接

遇や言葉づかいに留意し、患者満足度の向上に努める。

③　プライバシーに十分配慮し、患者の権利を尊重する。

3)　健全経営への貢献

①　効率化を達成する。

②　本業務を通じて、建築物・建築設備の長寿命化の実現に寄与する。

③　水道・電気等の使用は、必要最小限に留め、特に照明は、作業終了時には消灯する。

4)　職員の労働環境の向上への貢献

①　本業務を通じて、院内美化に努め、病院職員等の病院関係者にとって満足度の高い労働環境を提供する。

ａ　不快もしくは嫌な臭いのない環境を提供する。

ｂ　整然として美しい環境を提供する。

ｃ　病院職員等の病院関係者の要望にも対応し、安全で過ごしやすい環境を提供する。

ｄ　業務の実施にあたっては、診療及び業務環境等に配慮し、適切に判断の上、適切な時間に行う。

ｅ　病院職員等の病院関係者に不都合を与えないよう、消耗品は常に充足された状態に保つ。

ｆ　運用方法を工夫し、回収中の廃棄物を廊下などへ放置せず、清掃中の廃棄物回収業務が目立たないようにする。

ｇ　回収した一般廃棄物・産業廃棄物及びそのゴミ箱は、病院職員等の病院関係者の目の届かない場所へ置く。

ｈ　ゴミ箱は満杯にならないよう適切なタイミングで回収する。

②　本業務の実施にあたっては、病院職員等の病院関係者に不快感・不都合を与えない。

ａ　病院職員の業務時間に応じて、適切な時間に業務を実施する。

ｂ　騒音・振動・悪臭等の不快感を与えない。

ｃ　作業終了後、使用した資器材等は速やかに撤去し、安全で快適な状態に戻す。

(ｳ)　事業対象敷地内清掃業務（建物内部を除く）

事業者は、本業務の実施に当たり、以下に示す水準を満たす。

1) 日常清掃

① 施設標準稼働時間内において、外構部の清掃を行う。外構部は巡回し、ごみを拾う。グラウンド、テニスコート及びゲートボール場については、特に競技を安全かつ快適に実施できるよう留意する。グラウンド、テニスコート及びゲートボール場については月２回程度の清掃を想定している。

② 施設標準稼働時間外において、ごみの収集等を行う。玄関マット及び一部の建物においては、灰皿も清掃する。

③ 雨天の際は出入口に傘袋を設置する（夜間を除く）。必要に応じて、施設利用者がぬれた足元のまま建物内に入らないよう、マット敷設等の対応を行う。

2) 定期清掃

年６回、金具磨き、窓ガラスの清掃等を行う。

3) 特別清掃

最低６か月又は１年に１回、照明器具の清掃、外壁及び外部建具の清掃、屋根部分の清掃、排水溝及び枡等の清掃、リハビリ棟内プールの清掃を行う。このうち屋根部分の清掃及び屋根の排水溝については、最低６か月に１回、また落葉期直後に必ず１回行う。これらの業務については、都と調整を行った上で実施する。

(ｴ) 貯水槽清掃業務

1) 本施設等内にある給水設備の受水槽の清掃は、建築物における衛生的環境の確保に関する法律（昭和 45 年 4 月 14 日法律 20 号）に基づく登録業者によって毎年１回行う。

2) 水槽内沈殿物及び浮遊物質、壁面付着物を除去・洗浄すること。清掃終了後、２回以上水槽内の消毒を行う。

3) 洗浄に用いた水を完全に排除し、水槽及び給水栓で水質検査及び残留塩素の測定を行い、関係法令等に定める基準値以下であることを確認する。

(ｵ) ごみ収集業務

1) 各場所で集めた塵芥、厨芥等を区別してごみ集積所まで運搬する。

2) 集められたごみを種類ごとに分別し、適当な量に梱包し、搬出する。

3) 定期的に資源品を回収する。

4) 詳細については、世田谷区清掃・リサイクル条例（平成 11 年 12 月 10 日条例 52 号）、その他法令等に従い、実施すること。ただし、新設職務住宅の居室専用部分は、対象から除外する。

(ｶ) 建物内外害虫駆除業務

1) 最低２か月に１回、発生の有無を点検し、発生箇所について部分的に殺虫剤を散

布する。

2)　最低６か月に１回、建物館内全体に殺虫剤を散布する。

3)　ただし、害虫が発生した時は、随時散布を実施する。

4)　建物外周（月１回）、マンホール（６、９、10月は月２回、７、８月は月４回）も殺虫剤の散布を行う。

5)　蛙、蛇の建物内侵入に対する予防措置及び建物外周での駆除を行う。

6)　これらの業務は、建築物における衛生的環境の確保に関する法律に基づく登録業者が行う。

7)　使用する殺虫剤については、事前に届け出て都の承認を得ること。

(ｷ) 排水設備清掃業務

1)　グリーストラップ、汚水・雑排水槽等の点検清掃を定期的に行うことにより、これら排水設備の能力を常に維持する。

2)　グリーストラップ、汚水雑排水槽等については、槽内の残水を排出し汚泥等の汚れを清掃する。汚泥収集運搬業者のバキューム車により汚泥を汲み取った後、槽内の点検を行う。

(6)　植栽維持管理業務

ア　業務の概要

周辺環境に配慮し、本事業対象敷地内の植栽を、植物の種類に応じて、害虫の駆除、草刈、蔓草除去、剪定、伐採、施肥等を行い、景観上良好な状態を維持する。

イ　業務の対象範囲

本事業対象敷地内にある全ての植栽及び緑化施設を対象とする。また、建物及び附帯施設の建築物内部にある植栽を含む。

ウ　要求水準

(ｱ)　新館（新病棟）、社会復帰病棟、新設及び既存職務住宅及び医療観察法に基づく病棟外周

1)　業務範囲の詳細については【資料８】「植栽維持管理業務対象範囲」による。

2)　植物の形状、生育状況及び控木の点検は、原則として４月上旬から５月中旬の間に最低１回、一括同時に行うものとする。

3)　病害虫点検及び捕殺防除は、植物に応じて年４回、一括同時に行うものとする。

4)　施肥の適否点検を行い、肥料の種類、施肥量を判断して実施する。施肥は、その都度記録する。

5)　芝の老朽化、踏圧過多、病虫被害等により著しく裸地化している場合は、芝の張替が必要である旨を都へ報告した上で張替える。

6)　植栽地の定期手入れについて、植物の種類に応じて適正な業務計画表を作成し、実施する。

(ｲ)　本事業敷地内の(ｱ)以外の植栽及び緑化施設

1)　対象敷地内の植物について、毎年草刈及び樹木剪定計画を策定し、実施する。
なお、１年間で行う業務量は、概ね下記のとおりとする。

・草刈り（つる草除去を含む。）

赤堤通り沿いフェンス内・外（対象範囲1,800㎡程度、年３回）

その他の箇所（対象範囲12,000㎡程度、年２回）

・樹木剪定

低木　４００㎡程度の範囲

列植　６５０㎡程度の範囲

高木　４００本程度（実生木伐採を含む。）

2)　別途、草刈剪定委託仕様書の内容を記載する。

(ｳ)　全体について

1)　樹木台帳を年１回更新する。

(7)　保安警備業務

ア　業務の概要

病院施設等及び業務対象敷地内の施設において、火災及び盗難の防止を図り、施設利用者及び職員等が施設を安全かつ円滑に利用できることを目的として実施する。

イ　業務の対象範囲

保安警備業務は、病院施設等及び附帯施設の建物内部を含む事業対象敷地内全てを対象範囲として次の業務を行う。

(ｱ)　定点業務
(ｲ)　巡回業務
(ｳ)　都の要請による特別業務

ウ　要求水準

(ｱ)　一般事項

1)　保安警備業務は、警備業法（昭和 47 年 7 月 5 日法律第 117 号）に基づき都公安委員会の認定を受ける。または、認定を受けた業者に委託する。
2)　新館（新病棟）と正門守衛室に、警備員を 24 時間常駐配置させる。警備員は、事業対象敷地内を巡回及び監視カメラにより防犯、防災業務を行う。
3)　東門・西門の守衛室に、時間内については警備員を常駐配置させる。時間外については門を閉鎖する。
4)　医療観察法に基づく病棟においては、別途 24 時間の有人警備を常時 1 名以上配置する。
5)　台帳記載等による外来者の出入管理を行う。

(ｲ)　定点業務

定められた時間帯は、館内の中央管理室に常駐し、以下の業務を行う。

1)　警報装置の監視及び火災等の対応

中央管理室に設置された呼出警報装置、ガス漏れ警報、自動火災報知受信盤からの通報により、現場へ急行し、一斉開錠その他の必要な措置をとる。また、平常時より自衛消防隊の構成員を選出する。

2)　監視カメラのモニタリング

監視カメラのモニタリングを行い、不審者及び不審物を発見したときは現場に急行し、その後必要な措置を講じる。

3)　遺失物、拾得物の受付

施設利用者から拾得物の届け出があった場合、これを受け付け、台帳に記載した後、都職員へ届ける。

また、遺失物について、問合せがあった場合、調査の上、回答を行う。

4)　鍵(カード)の受渡し

館内の各部門ごとの鍵(カード)の受渡しを行う。

(ｳ)　巡回業務

定期的に本事業敷地内を巡回し、次の業務を行う。

1)　火災・盗難防止その他の院内秩序維持

盗難、人的トラブル等の事故の発生を警戒し、防止する。

2)　構内交通の整理

車両及び歩行者の通行における事故等の発生を警戒し、防止する。

3)　戸締り、消灯の確認

館内各室の戸締り、共用部分の消灯及び火の元の確認を行う。

4)　避難経路の確保

館内及び館外の避難経路の安全を確保する。

(ｴ)　その他

1)　都の要請による特別業務

上記以外にも都から要請があった場合には、松沢キャンパス内の治安維持、事故防止のため、病院運営に支障をきたさないよう警備業務を行うこと。

2)　けが人及び急病人の対応

病院施設等において、けが人又は急病人等が発生した場合、速やかにエマージェンシーコールを行うとともに、都職員へ連絡し、医師・看護師等、病院担当者が到着するまでの間、適切な処置（医療処置を除く。）をとること。

3)　夜間雨天時の対応

夜間、雨天の際は出入口に傘袋を設置する。また、必要に応じて、水をぬぐうマットを敷設する。

4)　雪・大雨等悪天候時等の対応

大雨の際、必要に応じて建物等への土嚢積みを行う。また、積雪時には必要箇所の雪かきを行う。

5)　災害発生時の対応

地震災害発生時の対応として､都とともに災害対策に関するマニュアルを作成し、地震等災害発生時には、そのマニュアルに沿って、避難誘導その他の業務への協力を行う。

(8) 環境衛生管理業務

ア　業務の概要

事業者は、本業務対象施設（新館（新病棟）、社会復帰病棟、新設及び既存職務住宅、医療観察法に基づく病棟、その他医療関連施設（リハビリ棟等））の建築物は、建築物における衛生的環境の確保に関する法律に定める特定建築物ではないが、多数の者が使用し、又は利用する部分があるため、同法の建築物環境衛生管理基準に基づき病院施設等及び附帯施設の建物内部の環境衛生管理を行う。

また、リハビリ棟内プールについては、法令に基づいて水質管理及び定期的水質検査を実施し、保健所への業務日報等の提出を行う。

イ　業務の対象範囲

病院施設等の建物内部を対象として、次の業務を行う。

(ｱ)　室内環境測定
(ｲ)　照度測定
(ｳ)　プールの衛生管理

ウ　要求水準

(ｱ)　室内環境測定

1)　中央管理方式の空気調和設備及び機械換気設備を設けている執務･業務室に適用する。

2)　測定を行う者は、建築物における衛生的環境の確保に関する法律施行規則（昭和46年1月21日厚生省令第2号）第２６条に定める空気環境測定業者とする。

3)　最低２か月に１回、各階ごとに適切な位置で、浮遊粉塵量、一酸化炭素含有率、炭酸ガスの含有率、温度、相対湿度、気流等を測定する。

4)　測定結果、基準値に適合しない場合は、対策を講じるとともに、都の担当者に報告する。

(ｲ)　照度測定

1)　最低６か月に１回、各階の適切な室内で、測定する。測定結果所要照度に適合しない場合は、都の担当者に報告する。

(ｳ)　プールの衛生管理

1)　プール使用時には、法令に基づき水質管理及び定期的水質検査を行う。

(9)　維持管理業務に係る業務区分等

ア　業務区分

業務区分	業務内容		都	事業者
建築物保守管理業務	病院施設等			
		外部全般		◎
		内部全般		◎
	病院施設等のうち、指定する施設			
		外部全般	◎	
		内部全般	◎	
建築附帯設備保守管理業務	病院施設等			
		電気設備：運転監視・点検等		◎
		機械設備：運転監視・点検等		◎
	病院施設等のうち、指定する施設			
		電気設備：運転監視・点検等	◎	
		機械設備：運転監視・点検等	◎	
外構施設保守管理業務	事業対象敷地内			
		排水施設		◎
		門、囲障、遊具等		◎
		工作物・構築物		◎
		外部の電気・給排水・ガス設備		◎
清掃業務	病院施設等			
		施設内部・外部清掃		◎
		貯水槽清掃		◎
		ごみ収集（一般ごみ）		◎
		ごみ処理（一般ごみ）	◎	
		ごみ収集処理（特別管理産業廃棄物）	◎	
		建物内害虫駆除		◎
	病院施設等のうち、指定する施設			
		施設内部・外部清掃	◎	
		貯水槽清掃		◎
		ごみ収集（一般ごみ）	◎	
		ごみ処理（一般ごみ）	◎	
		ごみ収集処理（特別管理産業廃棄物）	◎	
		建物内害虫駆除		◎
	業務対象敷地内			
		ごみ収集（一般ごみ）		◎
		ごみ処理（一般ごみ）	◎	
植栽維持管理業務	業務対象敷地内			
		樹木の点検・剪定・報告等		◎
		病害虫点検及び捕殺防除		◎
		芝の点検・剪定・報告等		◎
		樹木に応じた業務計画書作成		◎
	病院施設等			
		施設の屋上緑地、屋上庭園		◎

		施設内部の植栽プランター等		◎
	病院施設等のうち、指定する施設			
		施設の屋上緑地、屋上庭園	◎	
		施設内部の植栽プランター等	◎	
保安警備業務	病院施設等			
		巡回・監視業務		◎
		機械警備業務		◎
		その他、関連業務（来館者対応等）		◎
	病院施設等のうち、指定する施設			
		巡回・監視業務	◎	
		機械警備業務	◎	
		その他、関連業務（来館者対応等）	◎	
	全体敷地内及び周囲周辺道路			
		巡回・監視業務		◎
		その他、関連業務（来館者対応等）		◎
環境衛生管理業務	病院施設等			
		室内環境測定		◎
		対策・報告		◎
	病院施設等のうち、指定する施設			
		室内環境測定	◎	
		対策・報告	◎	

(10)　その他業務

ア　利便施設運営業務（売店・レストラン・理美容店等）

(ｱ)　業務基本方針

公共施設にふさわしい利便サービスを提供するとともに、サービスを通じて、より快適な患者の療養環境及び都職員の福利厚生の確保に寄与する。

(ｲ)　業務概要

1)　運営形態

事業者が独立採算型で実施するものとする。

2)　事業範囲

事業範囲は、以下に挙げる各業務とする。

ただし、現金自動預入支払機（ＡＴＭ）については可能な限り設置を望む。

①　売店運営業務

②　食堂・レストラン運営業務（職員用を含む。）

③　利便設備の設置・管理業務

a　飲料等自動販売機

b　理美容室

c　コインランドリー

d　その他患者、来院者の利便に資する業務

④　駐車場の運営

3)　行政財産の使用

都は事業者に対し、行政財産である病院建物等の使用を許可する。事業者は、東京都病院事業に係る行政財産使用料及び財産の交換、譲渡、無償貸付け等に関する規則（昭和51年4月1日規則第74号）に基づき、都に使用料を支払うものとする。

なお、事業者は都に対して、使用を許可した行政財産の目的外使用分についての光熱水費を支払うため、事業者の負担で個別に計量できるメーターを設置すること。

(ｳ)　要求水準

1)　公共サービスの向上への貢献

①　病院利便施設として見合ったサービスを提供すること。

a　都職員と協議するなどして、医療関連商品の導入に協力すること。

b　病院の運用体制に合わせ、治療環境に配慮した営業時間とすること。

c　駐車場の運営を通じて、病院の利便性の向上に貢献する。

・　常に安全で利用しやすい環境とする。

・　駐車場を利用する車両を的確に誘導する。

・　駐車場内の混雑の緩和を図る。

・　駐車料金は、患者等については減免を考慮し、都と協議して定める。

② 公共施設の利用者の利便増進に資するサービスを提供すること。

a 公共施設に見合った料金を設定すること。

b 誰にも使いやすい商品の選定や陳列、配置及びメニューの掲示などを工夫すること。

c 本施設にふさわしい規模とすること。

③ 利便施設の安全性及び衛生環境を確保すること。

a 食堂・レストランにおいては、安全な食事の提供に努め、食中毒などが起こらないよう従業員及び調理環境の衛生管理を徹底すること。

b 各利便施設の清掃・消毒を適宜行い、清潔を保つこと。

2) 患者サービスの向上への貢献

① 利用者のニーズに合ったサービス、商品を提供すること。

a 食堂・レストランのメニューや売店の商品を工夫し、利用者が満足できるよう努めること。

b 売店においては、患者や来院者等の生活環境の快適性維持という視点からも品揃え等を工夫すること。また、入院患者に対する病棟への配達サービスや、入院患者の小遣金による精算に対応すること。

c 各利便設備においては、設備の操作説明や料金案内をわかりやすく掲示するなど、利用しやすい環境を整えること。

d 利用者の待ち時間が極力少ないように工夫すること。

② 患者が満足する身だしなみと接遇を心がけること。

a 接客サービスが生じる業務においては、病院の一員としてふさわしい身だしなみ・服装・名札の着用を行うこと。

b 接客サービスが生じる業務においては、接遇に関する指導・研修を定期的に行うこと。

c 接客サービスのない業務においても、必要に応じて、病院の一員として十分な接遇を心がけること。

③ 業務担当者

a 業務に当たり、法的に必要な資格者を配置すること。

b 業務担当者は、業務に必要な能力・経験を有していること。

c 業務担当者は、業務に必要な資質を有していること。

d 研修計画に沿って適切な研修を行い、病院へ報告すること。

④　緊急時の対応

a　緊急時への備えを万全にすること。

b　事故・犯罪等の発生時、または事故・犯罪に準ずる事態に適切な対応をとること。

c　災害発生時に適切な対応を取ること。

d　緊急時及び臨時のサービス要請には都職員またはヘルプデスクが指示する適切な時間までに、必要に応じて適宜、早急に対応すること。

(ｴ)　業務区分

業務区分	業務内容		都	事業者
売店運営業務	販売管理	商品（医療系商品を除く。）決定、購入	○	◎
		医療系商品（紙おむつ、Ｔ字帯等）の決定、購入	○	◎
		在庫管理		◎
		営業時間の設定・変更	○	◎
		販売価格の設定・変更	○	◎
		陳列、棚出し		◎
	施設管理	売店施設の管理・清掃		◎
		レジスター等の管理・更新		◎
		備品類の管理・更新		◎
食堂・レストラン運営業務	運営管理	メニューの作成・変更		◎
		メニュー料金設定	○	◎
		営業時間の設定・変更	○	◎
	調理	調理・盛付け		◎
		配下膳		◎
		食品洗浄・消毒		◎
	食材料管理	食材の調達・在庫管理		◎
		品質管理		◎
		廃棄等の管理		◎
	施設管理	食堂・厨房の管理・清掃		◎
		食堂・厨房設備の管理・更新		◎
		食器・調理器具等備品の管理･更新		◎
	接客・サービス	満足度アンケート等の実施		◎
理美容店運営業務	運営管理	料金の設定・変更	○	◎
		営業時間の設定・変更	○	◎
	理容・美容作業	予約受付		◎
		洗髪・カット・剃毛など		◎
	施設管理	理髪店施設の管理・清掃		◎
		理髪店設備の管理・更新		◎
		備品・材料の購入・在庫管理		◎
利便設備の設置・管理業務	飲料等自販機 ＡＴＭ コインランドリー	設置・更新		◎
		保守点検・衛生管理		◎
		故障時の対応		◎
		販売価格・料金の決定(ATM を除く)	○	◎
		料金徴収		◎
	飲料等自販機	廃棄物への対応		◎
	ＡＴＭ	金融機関との連携		◎
		金銭補充		◎
		保安警備		◎
駐車場料金徴収業務	新設駐車場			
		料金の設定・変更	◎	
		料金収受		◎

		駐車場発券機保守管理		◎
		定期駐車券発売収入料金収受	◎	
	既存駐車場			
		料金の設定・変更	◎	
		料金収受		◎
		駐車場発券機保守管理		◎
		定期駐車券発売収入料金収受	◎	
料金入金の精算業務	新設駐車場			
		料金精算データ精算		◎
		収納金入金・確認		◎
	既存駐車場			
		料金精算データ精算		◎
		収納金入金・確認		◎

凡例：◎　当該業務の主担当、○　従担者・協力

第２　細則　II　個別業務

３　病院運営業務

【目次】

３　病院運営業務

(1)　総論

ア　概要

本章は、精神医療センターの運営業務に係る以下の業務について、要求水準などを示したものである。

・医事業務
・診療情報管理業務
・検体検査業務
・物品管理業務
・食事の提供業務
・滅菌消毒業務
・リネンサプライ業務
・医療作業業務
・医療機器の管理・保守・点検業務
・その他業務

イ　構成

各業務の業務要求水準はそれぞれ、次に掲げる５項目により構成されている。

(ｱ)　当該部門の基本方針
(ｲ)　事業者業務概要
(ｳ)　要求水準
(ｴ)　業務区分表
(ｵ)　費用負担区分表

なお、これら５項目の内容構成及び定義は以下に示すとおりであるが、うち「要求水準」、「業務区分表」、「費用負担区分表」については、その構成に従い、全業務に共通する事項をそれぞれ本章にて掲げている。

したがって事業者は、全業務に共通する要求水準及び業務分担表、及び費用負担区分表に留意して、業務を遂行しなければならない。

(ｱ)　当該部門の基本方針

当該業務が属する病院内各部門における、運用上の基本的な方針を示している。事業者が行う業務に限らず当該部門全体の基本方針を示しており、事業者はこの基本方針を十分に理解した上で業務を行うこととする。

(ｲ)　事業者業務概要

事業者が行う当該業務の主な内容を示している。

(ｳ)　要求水準

事業者が行う当該業務について、都が要求するサービスの水準・性能（質）を示している。

本項では、次の事項を各業務に共通する柱として掲げている。

1)　医療の質の向上への貢献
2)　患者サービス向上への貢献
3)　健全経営への貢献
4)　業務担当者に求められる事項
5)　緊急時への備え及び対応

各項目は、「①、②…」レベルに示した要求水準、及び「a、b…」レベルに示した事項から成っており、当該事項が、都が要求するサービスの水準・性能（質）の核となる部分である。

「a、b…」レベルに示した事項は、「①、②…」レベルに示した要求水準を満たすための主要な事項について述べており、応募提案、モニタリング等において特に評価したい事項を指す。

ただし、「a、b…」レベルの事項は「①、②…」レベルの内訳をすべて網羅するものではなく、事業者は「①、②…」レベルの要求水準を満たすためには、「a、b…」レベルに記載されていない事項についても、その業務を誠実に遂行しなければならない。

1)　医療の質の向上への貢献

医療の質の向上へ貢献するため、当該業務において満たすべきサービスの水準・性能（質）を示している。

本文中の「a、b…」レベルに示した要求水準は、各業務の特性に応じ、概ね次の構成により成っている。

・当該業務の日常作業に関する基本的事項について
・業務上必要な法的手続き、書類の扱いについて
・精神医療センターの特性に照らして特に注意すべきことについて
・院内連携について（対病院、対事業者内部等）
・安定したサービス提供の確立・継続について

2)　患者サービス向上への貢献

患者サービス向上へ貢献するため、当該業務において満たすべきサービスの水準・性能（質）を示している。

本文中の「a、b…」レベルに示した要求水準は、各業務の特性に応じ、概ね次の構成により成っている。

・接遇･臨むべき姿勢･療養環境の維持向上等、患者満足度に係る事項について
・業務遂行上、間接的に生じる安全性への配慮について
・プライバシー等、患者の権利への配慮について

3)　健全経営への貢献

病院が健全経営を確立し、更なる安定した医療サービスを提供できるよう事業者が貢献することを目的とし、当該業務において満たすべきサービスの水準・性能（質）を示している。

4)　業務担当者等に求められる事項

事業者が安定したサービスを提供するため、当該業務の業務担当者等に求める水準及び事業者が業務担当者に対して行うべき管理の水準を示している。

本文中の「a、b…」レベルに示した要求水準は、当該業務の特性に応じ、概ね次の構成により成っている。

・法的に必要または業務遂行上望ましい有資格者の配置について
・法的に必要または業務遂行上望ましい能力・経験について
・業務担当者に求める資質について
・適切な教育研修の実施について
・業務担当者への健康管理について
・業務担当者等の心得

なお、本項に掲げる資格については、法的に必要なものを除き、業務担当者等の絶対条件とはしない。

5)　緊急時への備え及び対応

病院が果たすべき患者の安全を確保することを目的として、日常的な対策や実際に緊急時となった場合の対処について、当該業務において満たすべきサービスの水準・性能（質）を示している。なお、本項に掲げる事項は、緊急時への適切

な備え及び対応について基本事項を示したものであり、個別具体的な運用規定は別途、都と協議の上で定めるものとする。

(ｴ)　業務区分表

業務実施にあたって、都と事業者との業務分担を示している。

運営業務の業務区分表については、さらに以下の構成・定義としている。

1)　業務日及び業務時間

業務日及び業務時間とは、病院の円滑な運営のため、事業者が当該業務に関するサービス・業務を提供しなければならない時間帯を指す。詳細は「維持管理業務　資料１　病院施設の標準稼働時間一覧」を参照のこと。

2)　業務区分表

業務実施にあたって、都と事業者との業務区分（分担）等を示している。

当該表は、現行病院の業務委託内容を基本としたものであり、事業者には業務再編にかかる能力及び積極的な提案を求めることから、業務内容によっては重複が生じる作業も含まれている。提案に際しての業務プロセス設計等に関しては、別途資料「現状業務フロー（※一般競争入札資格確認後に有資格者に提示）」を参照されたい。

なお、当該業務の主担当を「◎」で表示し、従担当・協力を「○」で表示している。

業務の詳細な区分及び業務内容については、事業者決定後に作成する仕様書により確定する。

(ｵ)　費用負担区分表

業務に係る費用について、都と事業者との負担区分を示している。

ウ　各業務に共通する要求水準

各業務に共通する要求水準は次のとおりであり、事業者は当該業務の実施にあたって、これら要求水準を満たす業務を提供することとする。

1)　医療の質の向上への貢献

①　業務の適切な遂行により、質の高いサービスを提供すること。

a　専門業者としての知識・ノウハウを十分に発揮すること。

b　適切な業務システムの構築及び運用を図ること。

c　病院情報システムを十分理解し、適切なデータ管理を行うこと。

②　必要書類の作成・提出・保管を適切に行うこと。

a　業務に伴う必要関係書類等を遅滞なく作成し、病院へ提出すること。

b　官公庁へ提出した申請・届出書類は事業者の責任で厳重に保管管理すること。

③　精神医療センターの医療機能を踏まえた対応をすること。

a　精神医療センターが持つ医療機能を十分理解し、業務を遂行する上で、その医療機能を踏まえた対応をすること。

b　円滑な診療に配慮し、柔軟な対応を心掛けること。

c　患者一人ひとりの疾病及び行動の特徴に応じた配慮が必要なことを理解し、必要時には適切に応対すること。

d　病院が使用する病院情報システムへ十分に対応した運営を行うこと。

e　病院が病院機能評価の認定を取得・更新できるよう、当該業務にかかる評価項目を遵守すること。

④　病院・協力企業との意思疎通を図り、連携して業務の円滑な遂行を図ること。

a　業務遂行状況について、日報・月報のほか、各計画書等の統一書式による病院への文書報告を徹底すること。

b　当該業務に関連する院内委員会・会議へ参画すること。

c　病院からの依頼事項が、すべての業務担当者へ迅速かつ正確に伝わるよう、適正な連絡体制を確保し、その充実に努めること。

d　病院からの問合せには、原則として当日中に対応すること。

e　日常における病院からの注意・改善要望などには、速やかに対応すること。

f　人事異動も含め、各計画書・運用体制等を変更する場合は事前に十分な期間をおいて病院へ通知すること。

g　当該業務に関連する情報提供を積極的に行うこと。

h　医療安全に関する他事例情報等を収集・提供し、院内周知に努めること。

⑤　法令・規則に従うこと。また都及び所在区の関係条例を遵守すること。

a　業務の履行にあたって自動車を使用し、又は使用させる場合は、都民の健康と安全を確保する環境に関する条例（平成 12 年度都条例第 215 号）に規定するディーゼル車規制に適合する自動車とすること。

⑥　業務の継続的かつ安定的な提供を行うこと。

a　サービスの質を一定に確保するため、十分な体制を整えること。

b　サービスの質を一定に確保するため、マニュアルを整備すること。

c　マニュアルは必要の都度見直し、病院に報告すること。

d　業務担当者に対し、当該業務に関する教育・研修を十分に行うこと。

e　異動等に対して、業務に支障がないよう、十分に引継ぎを行うこと。

2)　患者サービス向上への貢献

①　患者に満足されるサービスを提供すること。

②　業務の遂行にあたっては患者の安全を最優先すること。

a　当該業務の遂行にあたっては患者の安全を最優先した運用に努めること。

b　業務中に患者の異変を感じた場合は、看護師など診療業務に従事する病院職員に速やかに連絡・報告すること。

c　危険な行為をしている患者を発見した場合は、状況に応じて適切に対応すること。

③　院内において患者、家族などと接する機会には、病院の一員として十分なる接遇や言葉づかい及び身だしなみに留意し、患者満足度の維持･向上に努めること。

④　業務の遂行にあたっては､患者に不快感･不都合を与えないよう注意すること。

⑤　特に個別対応の必要性が高い患者については、医師、看護師など診療業務に従事する病院職員の指導のもと､患者の年齢や疾病に合わせて適切に対応すること。

⑥　外来患者、入院患者に対しては、患者の年齢等に応じた、わかりやすい言葉づかいをすること。

⑦　患者･家族等の権利を尊重し､プライバシー保護及び機密保持を徹底すること｡
a　プライバシー保護及び機密保持に関する病院の方針に忠実に従うこと。
b　電子媒体で取扱う情報に関して機密保持及びセキュリティを徹底すること。
c　苦情を伝えた患者が不利益を被ることがないよう配慮すること。
d　個人情報を取扱う際は、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年 5 月 30 日法律第 57 号）及び東京都個人情報の保護に関する条例（平成 2 年 12 月 21 日条例 113 号）を遵守すること。
e　個人情報の漏洩防止を徹底し、内容により第三者へ伝える必要がある場合は、事前確認と同意を徹底すること。

3)　健全経営への貢献
①　効率的な業務の運営を行うこと。

②　業務に係わる材料及び資器材について効率的な調達業務を行うこと。

③　ライフサイクルコストを意識して、創意工夫を行うこと。

4)　業務担当者等に求められる事項
①　業務に当たり事業者として法的に必要な有資格者を確保すること。また、業務を円滑に遂行する上で望ましい、有資格の人員を積極的に選任すること。

②　業務担当者は業務に必要な能力・経験を有していること。
a　業務遂行に必要な専門知識・技術を有していること。
b　精神医療センターが求める当該業務の役割と機能について十分理解し、当該業務に反映できること。
c　精神医療センターの運用体制と特徴を十分に把握し、当該業務に反映できること。
d　精神保健福祉法の理念を踏まえ、患者と家族に適切に対応すること。
e　現場責任者は、現場の指揮・指導に十分な経験を有する人物であること。
f　緊急対応が適切に行えること。
g　日本語が確実に通じること。

③　業務担当者は業務に必要な資質を有していること。
a　責任感が強く、良識のある人物であること。
b　問題解決能力に優れていること。
c　病院・医療の特性を認識し、臨機応変に対応できること。

d　精神医療センターの理念を理解し、尊重できること。
e　患者の権利を尊重できること。
f　病院及び他協力事業者との協調性に優れていること。
g　現場責任者は、業務担当者への優れたリーダーシップを発揮できること。

④　研修計画を策定し、適切な教育・研修・訓練を行うこと。実施した研修については内容と状況を記録し、病院へ文書により報告すること。
a　病院との協議のもと、病院運営に沿った研修計画を策定すること。また必要に応じて病院の協力を得ること。
b　病院での業務遂行において、次の事項を含む必要な知識・技能を習得させること。
・作業マニュアルの記載事項に沿った知識・技能
・守秘義務
・当該業務に関する必要な知識・技能
・精神医療センターの事業に関する意義と概要
・精神医療センターの事業者の運用体制
・精神医療センターにおける衛生管理及び院内感染予防に関する知識
・医療安全、防災に関わる各種対応マニュアル及び連絡体制
c　業務にあたっては、精神医療センターにおいて特に配慮すべき点について、入念に指導すること。
d　業務担当者に対しては、事前教育・研修を徹底し、滞りなく業務を遂行できるように心掛けること。
e　情報が更新されるものについては臨時研修などを行い、全業務担当者への周知を徹底すること。
f　研修内容についての理解度を確認し、必要に応じて繰り返し指導すること。
g　業務上有益な資格や講習の取得・受講を推進し、支援すること。

⑤　業務担当者等の健康管理
　業務担当者等の健康管理について、業務担当者等の安全、職場の安全衛生の管理を行う産業医を事業者が選定し、適正数配置して、定期的にチェックを行い適正に管理すること。

⑥　業務担当者等の心得
a　患者の人権に充分に配慮すること。
b　精神科医療に対し、充分な理解に努めること。

5)　緊急時への備え及び対応

①　緊急時への備えを万全にすること。

a　医療事故を未然に予測、防止する視点で業務を遂行すること。

b　運用に関わるリスクマネジメントを徹底し、事故の防止に努めること。

c　業務の専門性や医療安全との関係度に応じて適宜、安全性を確保・推進するための担当者を設置し、病院のリスクマネジャーと連携して、院内の安全管理について全業務担当者へ情報の周知徹底を図ること。

d　医療事故、犯罪、災害等の発生に備え、病院と協議の上、予め対応方法を構築しておくこと。

e　臨時や緊急のサービス要請に対応可能な連絡体制を整えておくこと。

f　業務中に患者の異変を感じた場合は、看護師など診療業務に従事する病院職員に速やかに報告すること。

②　医療事故やシステム障害等の事故発生時、または事故に準ずる事態に適切な対応をとること。

a　業務との関連性の有無を問わず、事故・犯罪、患者の異変など緊急対処が必要な事態を発見した場合、即時に適切に対応し、かつ被害拡大防止に備えること。

b　機器及びシステム等に事故が生じた場合においても、病院が策定する危機管理計画に沿った運用により対応すること。

c　事故またはそれに準ずる事態が発生した場合は病院へ即時に口頭で報告し、24時間以内に報告書を提出すること。また重大な事故については原則として3日以内に詳細報告書を提出すること。

d　業務担当者の過失の有無を問わず、原因究明に積極的に協力すること。また過失が認められる場合は改善計画を策定し、実施すること。

③　災害発生時に適切な対応を取ること。

a　院内で災害が発生した場合、即時に適切に対応し、かつ被害の拡大防止に努めること。また患者を避難させることが必要となった場合、病院と協力して適切な避難誘導を行うこと。

b　地域災害発生時には、災害拠点病院としての病院の役割を果たすこと。

c　広域災害への対応体制についてもあらかじめ整え、広域災害発生時においても、当該業務に関連する必要な病院機能を確保すること。

エ　各業務に共通する業務区分表

各業務に共通する業務区分は次のとおりであり、事業者は当該業務に係る業務・作業について、下表のとおり都と事業者とで区分するものとする。

<table>
<tr><th>業務区分</th><th colspan="2">業務内容</th><th>都</th><th>事業者</th></tr>
<tr><td rowspan="3">当該施設・設備及び什器・備品の管理</td><td colspan="2">日常管理・保守・清潔保持</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">管理責任（事業者の直接の責務によるもの）</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">管理責任（事業者の直接の責務によらないもの）</td><td>◎</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">渉外情報管理</td><td colspan="2">医療監査への対応</td><td>◎</td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">病院が関係官公庁に提出する書類などの作成支援等</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">提出書類の保管管理</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他業者などへの対応</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="2">情報提供</td><td colspan="2">当該業務に関する情報収集</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">当該業務に関する情報提供</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="2">委員会</td><td colspan="2">院内の各種委員会の開催</td><td>◎</td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">院内の各種委員会への出席</td><td>◎</td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="5">研修・訓練</td><td colspan="2">研修・訓練計画の策定、報告（事業者職員向け）</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">研修・訓練の実施（事業者職員向け）</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">研修・訓練状況の報告（事業者職員向け）</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">院内研修・訓練への参加（病院主宰）</td><td>◎</td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">病院職員・実習生などに対する教育研修（業務により不要）</td><td>◎</td><td>○</td></tr>
<tr><td rowspan="8">危機管理</td><td colspan="2">病院全体の危機管理計画策定</td><td>◎</td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">当該業務にかかる危機管理計画立案・作成
（問題発生時の運用規定含む）</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">当該業務にかかる危機管理計画確認</td><td>◎</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">病院情報システム障害時の対応</td><td>基幹システム</td><td>◎</td><td></td></tr>
<tr><td>当該業務にかかる部門システム</td><td>○</td><td>◎</td></tr>
<tr><td>当該業務にかかる運用の一次対応（帳票への切替え等）</td><td>○</td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">緊急対応</td><td>◎</td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">災害時対応</td><td>◎</td><td>○</td></tr>
<tr><td rowspan="3">総合管理</td><td rowspan="2">計画</td><td>マニュアル・業務計画の作成・管理・更新</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>マニュアル・業務計画の確認</td><td>◎</td><td></td></tr>
<tr><td>報告</td><td>日報・月報・台帳など報告書の作成・提出</td><td></td><td>◎</td></tr>
</table>

業務区分	業務内容			都	事業者
		報告書の確認		◎	
	関係帳票の整理				◎
	業務管理	勤務表の作成			◎
		業務分担・職員配置表の作成・提出			◎
		業務分担・職員配置表の確認		◎	
		労働安全管理			◎
	労働安全衛生	産業医の選定			◎
		健康管理計画の作成			◎
		定期健康診断の実施			◎
		健康診断結果の保管			◎
		健康診断実施状況などの確認		◎	
		衛生管理			◎
		事故防止対策の策定			◎
	部門システム		整備	○	◎
			運用、改善提案・助言	○	◎
			更新調達	◎	
	セルフモニタリング実施・報告				◎
	改善提案				◎

凡例　◎：当該業務の主担当　　○：従担当・協力

オ　各業務に共通する費用負担区分表

都・事業者間における各業務に共通する当該業務の費用区分は下記のとおりとし、下記以外のものは業務ごとに定めるか、または別途、都・事業者間の協議の上、決定するものとする。

<table>
<tr><th colspan="3">費用項目</th><th>都</th><th>事業者</th></tr>
<tr><td colspan="3">病院全体にかかる光熱水費（電気、ガス、上下水道、燃料等）</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="3">備蓄燃料費</td><td>○</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">災害時用備蓄品</td><td>○</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">当該業務に関する事業者持ち込みの設備機器の購入費用</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="3">当該業務に関する事業者持ち込みの設備機器の保守・修繕経費</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="3">当該業務に関する什器備品の購入費用</td><td></td><td>◆</td></tr>
<tr><td colspan="3">当該業務に関する什器備品の保守経費</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td rowspan="3">当該業務担当者等の人件費</td><td colspan="2">給与及び手当</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">法定福利費</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他人件費</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td rowspan="2">当該業務の材料費</td><td colspan="2">業務に付随して発生する材料費</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">都が依頼し、かつ業務外で発生する材料費</td><td>○</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="11">当該業務の経費</td><td colspan="2">厚生福利費</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">報償費</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">旅費交通費</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">被服費（業務担当者等のユニフォーム等）</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">備消耗品費</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">光熱水費（水道、電気、ガス、燃料等）</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">通信運搬費（電話料金等）</td><td>○</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">委託費（事業者が行う再委託）</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">保険料</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td rowspan="2">その他経費</td><td>官公庁手数料</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td>諸帳票類</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td rowspan="3">当該業務部門の教育研修費</td><td colspan="2">事業者が業務担当者等に対して行うもの</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">事業者が病院職員に対して行うもの</td><td>○</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">都が業務担当者等に対して行うもの</td><td></td><td>○</td></tr>
</table>

費用項目		都	事業者
	都が病院職員に対して行うもの	○	

凡例　○：負担者（民間事業者負担の場合、運営費として扱う項目）

◆：事業者が調達し、都に所有権を移転する。（見積における運営費には含めない項目）

(2)　医事業務

(ｱ)　当該部門の基本方針

・患者サービスの向上に努め、信頼性、安全性、透明性の高い医療の提供に寄与する。
・診療報酬の査定減及び請求漏れ防止、未収金管理の強化に努め、経営基盤を強化する。
・カルテ開示等を通じてインフォームド・コンセントの充実を図る。
・外来診療の待ち時間の短縮等、患者サービスの充実を図る。
・精神保健福祉法に基づく適正管理を図る。

(ｲ)　事業者業務概要

本業務は、病院の医事に関する業務であり、具体的には以下の業務を含む。

・患者の診療及び入退院の事務に関すること
・使用料及び手数料の徴収に関すること
・リスクマネジメント対策事務局業務に関すること
・患者の医療相談に関すること
・精神保健福祉法に関する事務手続き
・患者小遣金管理業務
・預貯金・年金等の出納業務支援）
・基幹システム（医事会計システム）に関すること

(ｳ)　要求水準

事業者は、当該業務の実施にあたって、下記に示す要求水準を満たす業務を提供すること。

1)　医療の質の向上への貢献

①　適切な診療報酬請求業務を行うこと。

a　診療報酬請求は当月請求とし、所定の期日までに完成させ、返戻・査定が発生しないよう最善の注意を払うこと。

b　診療報酬の施設基準届出のための資料を適切に作成すること。

c　診療報酬の改定について予め準備し、改定月からの請求に迅速かつ的確に対応すること。

d　高度専門的な医療や特殊な医療を提供する病院であることを認識し、適正な医業収益の確保に努めること。

e　病院への経営参画意識、特に診療報酬請求においての管理責任と主体性をもって業務を遂行すること。

② 精神医療センターの医療機能を踏まえた対応をすること。

a 精神保健福祉法に基づく適正管理を図り、患者と家族へ適切に対応すること。

b 都の感染予防マニュアルに従い、感染症が疑われる患者と家族へ適切に対応すること。

③ 病院職員・事業者間の意思疎通を図り、連携して業務の円滑な遂行を図ること。

a 医事業務に関する連絡調整会議等へ参画すること。

b 請求可能な診療行為の範囲を明確にし、病院職員に情報提供すること。

c 院内職員と連携して未収金の発生防止に努めること。

④ 業務の継続的かつ安定的な提供を行うこと。

a 受付や診療録の搬送・検索などについて合理的な手順とすること。

b 救急に対応できるような人員体制を整備すること。

2) 患者サービス向上への貢献

① 患者満足度の高い身だしなみと接遇態度を取ること。

a 病院の一員としてふさわしい身だしなみ・服装・名札の着用を行うこと。

b 接遇に関する指導・研修を定期的に行うこと。

c 患者など利用者からの苦情・相談・要望には、担当として責任をもって真摯かつ的確に対応すること。

d 患者を待たせないように努め、待ち時間を短縮する工夫をすること。

e 患者を待たせる場合でも、待つことに関する精神的ストレスを緩和する対策をとること。

f 必要に応じて医療相談や患者相談窓口の利用について適切な説明と案内をすること。

3) 健全経営への貢献

① 物品管理業務などの関連業務と連携して、診療行為に対しての保険請求を確実に行うこと。

a 請求過剰、請求漏れのないようにすること。

b 返戻査定の適正化に努めること。

c 請求漏れ・査定減対策等の改善については、事業者の専門性を十分発揮し、その分析方法・対策等を病院に提案し、適正な収益を確保すること。

② 未収金管理を適正に行うこと。

a 病院と連携して、未収金の発生の減少に努めること。

b 未収金に対して、督促等の事務的補助を公正に行うこと。

c 適切な債権管理を行うこと。

③ 医事統計を作成し、適宜、傾向や課題等を提示・支援すること。

4) 業務担当者等に求められる事項

① 円滑に業務を遂行する上で望ましい有資格者を、積極的に選任すること。

a 医事業務担当者として、診療報酬請求事務能力認定試験の有資格者を積極的に選任すること。

b 業務内容に応じて、医療安全管理推進者（日本医師会医療安全推進者養成講座修了生）を積極的に選任することが望ましい。

② 業務担当者等は業務に必要な能力・経験を有していること。

a 業務遂行に必要な専門知識・技術を有していること。また医療事務業務にかかる精神医療センターの運用体制と特徴を十分に把握し、業務に反映できること。

・医事会計システムの操作など、業務に必要な病院情報システム操作技術

・地域医療機関の情報

・診療報酬体系の基礎知識・動向

・各公費負担制度の種類と申請手続き

・接遇マナー、苦情処理などのコミュニケーション技術

・感染症が疑われる外来患者の識別と適切な誘導

b 医事会計システム等の軽微な不具合・トラブルに対し、迅速に対応できること。

c 窓口や案内業務には、英会話や手話ができる者など、専門的な技能を持つ従事者を配置することが望ましい。

d 統括責任者は、医療・病院の特性や動向を踏まえて適切な監督・指導ができること。精神科病床を有する 300 床以上の病院において、責任者として 2 年以上の実務経験を有していること。

e 業務担当者は、全従事者（宿直専従者及びレセプト点検専従者等を除く）のうち、医療事務経験年数 3 年以上を 6 割以上配置することが望ましい。また、医療事務経験年数 1 年未満かつ無資格者は全従事者の 1 割以内とすることが望ましい。

5)　緊急時への備え及び対応

①　緊急時の備えを万全にすること。

②　医療事故やシステム障害等の事故発生時、または事故に準ずる事態に適切な対応を取ること。

a　事故発生等に伴う病院情報システム上の障害に対しては、帳票運用等の切り替え及びデータバックアップに関する万全の対応を取ること。

③　災害発生時に適切な対応を取ること。

(ｴ)　業務区分表

当該業務に係る業務・作業について、下表のとおり都と事業者とで区分するものとする。

1)　業務日及び業務時間

毎週月曜日から土曜日までを基準とする。

【参考】業務区分別業務時間

<table>
<tr><th colspan="2"></th><th>時間</th><th>時間外等の緊急対応体制</th><th>備考</th></tr>
<tr><td rowspan="9">外来受付</td><td>外来医事受付（総合）</td><td rowspan="6">月～金
8:30～17:15
土曜日
8:30～12:45</td><td rowspan="6">時間外医事受付をご案内する。</td><td rowspan="6">窓口営業時間は、
月～金
8:45～17:00
土曜日
8:45～12:30</td></tr>
<tr><td>外来医事受付（医事）</td></tr>
<tr><td>外来ブロック受付</td></tr>
<tr><td>電話予約受付</td></tr>
<tr><td>入院受付</td></tr>
<tr><td>会計受付</td></tr>
<tr><td>時間外医事受付</td><td>月～金
16:45～翌 9:00
土曜日
12:00～翌 9:00
日曜日・休祝日
9:00～翌 9:00</td><td></td><td>窓口営業時間は、
月～金
17:00～翌 8:45
土曜日
12:30～翌 8:45
（8:45～9:00 は事務引継ぎを行う。）</td></tr>
<tr><td>検査・放射線科等部門受付</td><td>月～金
9:00～17:00</td><td>当直技師が対応する。</td><td></td></tr>
<tr><td>リハビリ身障部門受付</td><td>月～金
8:30～17:15</td><td></td><td>窓口営業時間は、
月～金
8:45～17:00</td></tr>
<tr><td colspan="2">病棟事務業務</td><td rowspan="2">月～金
8:30～17:15
土曜日</td><td rowspan="2">窓口終了後の計算、収納は時間外医事受付で行う。</td><td rowspan="2">収納、計算の窓口営業時間は、
月～金</td></tr>
<tr><td colspan="2">診療報酬請求業務</td></tr>
</table>

料金収納補助業務		8:30～12:45		8:45～17:00 土曜日 8:45～12:30
計算業務	外来計算受付			
	入退院計算受付			
収納業務	外来収納業務			
	入退院収納業務			
収納金運搬		月～金 13:30		※当院での受渡しの時刻（運搬時間を含まない。）
医事会計システム医事課内管理業務		月～金 8:30～17:15 土曜日 8:30～12:45		
医事統計業務		月～金 8:30～17:15 土曜日 8:30～12:45		

2)　業務区分表

業務区分	業務内容			都	事業者
医事受付業務	外来医事受付	総合案内	新来初診の受付・案内	◎	
			予約関連業務	◎	○
			医事受付関連事務作業	◎	○
		医事受付	新来初診及び再来患者の受付・案内		◎
			予約関連業務		◎
			医事受付関連事務作業		◎
			各種証明書の作成・受付・交付等	○	◎
	ブロック受付 （リハビリ系医事受付を含む）		患者の受付・案内		◎
			予約関連業務		◎
			医事受付関連事務作業		◎
	電話予約受付				◎
	入院医事受付		入院連絡調整		◎
			入院受付・案内		◎
			入院概算治療費計算・説明		◎
			入院説明		◎
			病棟連絡調整		◎
			退院受付		◎
			在院請求		◎

業務区分	業務内容		都	事業者
		受付関連事務作業		◎
		精神保健福祉法関連手続き		◎
	時間外医事受付	医事新来初診及び再来患者の受付・案内		◎
		予約関連業務		◎
		受付関連事務作業		◎
		紙カルテ出庫		◎
		精神保健福祉法関連手続き（精神科救急）		◎
	検査系医事受付（放射線、内視鏡、採血、生理機能、輸血）	患者の受付・案内		◎
		予約関連業務		◎
		医事受付関連事務作業		◎
診療報酬請求業務	レセプト点検、修正、集計			◎
	レセプト提出			◎
	返戻・未請求レセプト処理			◎
	労災・自賠責保険・公費等（自立支援法、公費診断書その他）請求関連事務			◎
	査定減対策・対応			◎
	請求精度調査			◎
	診療報酬算定内容指導			◎
	調定・請求・収入・調定修正		◎	
	調定・請求・収入・調定修正の額の積算、資料作成			◎
計算業務	外来計算受付	計算受付		◎
		診療費・内容の確認・問合せ		◎
		計算情報確認		◎
		特殊な支払形態への対応		◎
		納入の通知		◎
		患者案内・診療の内容の説明		◎
	入退院計算受付	計算受付		◎
		診療費・内容の確認・問合せ		◎
		診療費概算算出（入院前日）		◎
		在院請求（郵送分）		◎
		計算情報確認		◎

業務区分	業務内容			都	事業者
			特殊な支払形態への対応		◎
			納入の通知		◎
			患者案内・診療の内容の説明		◎
	時間外計算受付		計算受付		◎
			診療費・内容の確認・問合せ		◎
			計算情報確認		◎
			特殊な支払形態への対応		◎
			納入の通知		◎
			患者案内・診療の内容の説明		◎
収納業務	収納業務	収納窓口業務	納入の通知		◎
			収納金の授受		◎
			未納者対応		◎
			滞納者対応	◎	○
			過誤納還付金の窓口還付		◎
			患者案内･診療費の説明		◎
		自動支払機管理	機器管理		◎
			現金収納		◎
			患者案内		◎
		日々の収納金の整理業務	特別企業出納員への納付		◎
			収納日報の作成、提出		◎
			納入済通知書の整理		◎
			未請求患者対応		◎
			つり銭準備・収納金保管		◎
			収納関係出力リストの整理・保管		◎
			収納日報の提出・報告		◎
		未収金整理業務	入金状況の把握		◎
			督促・催告	◎	○
			督促・催告書の作成・発送		◎
			徴収		◎
			収納		◎
			債権管理表の作成	◎	
	小遣金等業務	小遣金管理依頼受付			◎
		小遣金の受入れ			◎
		小遣金の窓口での取扱い			◎

<table>
<tr><th>業務区分</th><th colspan="3">業務内容</th><th>都</th><th>事業者</th></tr>
<tr><td rowspan="19"></td><td rowspan="6"></td><td colspan="2">小遣金の払出し</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">小遣金の保管</td><td>◎</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">小遣金の還付</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">小遣金の入出金伝票作成</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">患者預貯金・年金等管理業務</td><td>◎</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">患者預貯金・年金等出納業務</td><td>◎</td><td>○</td></tr>
<tr><td rowspan="13">時間外収納業務</td><td rowspan="6">収納窓口業務</td><td>納入の通知</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>収納金の授受</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>未納者対応</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>滞納者対応</td><td>◎</td><td>○</td></tr>
<tr><td>過誤納還付金</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>患者案内･診療費の説明</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="7">日々の収納金の整理業務</td><td>特別企業出納員への納付</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>収納日報の作成、提出</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>収納済通知書の整理</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>未請求患者の取扱い</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>つり銭準備・収納金保管</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>収納関係出力リストの整理・保管</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>収納日報の提出・報告</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>収納金運搬</td><td colspan="3">収納金の運搬</td><td>◎</td><td></td></tr>
<tr><td>医事統計作成</td><td colspan="3">患者統計、収益統計等の各種統計の作成、各種委員会へのデータ提供</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="4">診療報酬改定対応</td><td colspan="3">改定内容の情報収集</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="3">改定の影響調査</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="3">改定内容の研修実施</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="3">マスタ修正支援</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="3">リスクマネジメント対策事務局業務</td><td colspan="3">インシデント・アクシデントレポート集計</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="3">院内広報誌作成</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="3">対策会議資料作成</td><td>○</td><td>◎</td></tr>
<tr><td>渉外情報管理</td><td colspan="3">（業務共通区分と同様）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>情報提供</td><td colspan="3">（業務共通区分と同様）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>委員会</td><td colspan="3">（業務共通区分と同様）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>研修・訓練</td><td colspan="3">（業務共通区分と同様）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>危機管理</td><td colspan="3">（業務共通区分と同様）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>総合管理</td><td colspan="3">（業務共通区分と同様）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
</table>

凡例　◎：当該業務の主担当　　○：従担当・協力

(ｵ)　費用負担区分表

都・事業者間における当該業務の費用区分は下記のとおりとし、下記以外のものは別途、都と事業者間の協議の上、決定するものとする。

費用項目	都	事業者
什器・備品費(机、椅子、棚などの医療事務業務に関わる範囲)		◆
什器・備品費(現金保管庫などの事業者が所有する範囲)		○
当該業務執務室光熱水費(水道、電気、ガス、燃料など)		○
労務費(福利厚生費、教育研修費、保健衛生費、交通費含む)		○
被服費(事業者のユニフォームなど)		○
通信費(電話料金、インターネット接続料金など)	○	
医事会計システム(インターフェースの費用を含む)	○	
両替手数料		○
官庁手数料		○
事業者の業務遂行上必要な諸帳票類(日報、月報など)		○
事業者の業務遂行上必要な消耗品費(事務用品など)		○

凡例　○：負担者（事業者負担の場合、運営費として扱う項目）

◆：事業者が調達し、都に所有権を移転する。（見積における運営費には含めない項目）

※建物施設は、都へ所有権移転後、事業者が使用する。

(3)　診療情報管理業務

(ｱ)　当該部門の基本方針

社会復帰病棟とリハビリ棟を含む全院に病院情報システムを導入し、医療の質的向上と業務の効率化を図るとともに、経営管理情報として活用する。

(ｲ)　事業者業務概要

本業務は、病院の診療情報管理に関する業務であり、具体的には以下の業務を含む。

・病歴データの管理
・病歴統計の作成及び分析
・病診・病病連携に関する事務の支援
・医療連携に関すること
・病床の稼動管理に関すること
・診療記録の点検、保管及び利用に関すること
・基幹システム担当との協力による、病院が整備する病院情報システムの各種マスタの変更作業の支援

(ｳ)　要求水準

事業者は、当該業務の実施にあたって、下記に示す要求水準を満たす業務を提供する。

1)　医療の質の向上への貢献

①　適切な病歴管理を行うこと。

a　病院情報システムを十分に理解し、入力などのデータ処理に迅速かつ正確を期すこと。

b　病院職員と協働し、利用しやすいデータを作成すること。

②　診療情報管理を通じて、病診・病病連携に積極的に協力すること。

a　病院職員と協働し、地域医療機関の情報を収集すること。

b　他の医療機関からの連絡に、迅速に対応すること。

③　診療記録を有効に活用し､精神医療センターが将来的な医療環境の変化に対応できるよう積極的に協力すること。

a　病院への経営参画意識をもって業務を遂行すること。

b　各種統計作成や病歴管理を通じて、医療の標準化や診療データの共有に向け

た病院の体制整備に協力すること。

④　精神医療センターの医療機能を踏まえた対応をすること。

a　ＰＳＷ（Psychiatric Social Worker：精神科ソーシャルワーカー）との連携を図り、患者の転院先について情報提供等の支援を行うこと。

b　専門的な医療や特殊医療を提供する病院であることを踏まえて統計分析を行い、診療計画の最適化や治療期間の短縮に貢献すること。

⑤　病院職員・事業者間の意思疎通を図り、連携して業務の円滑な遂行を図ること。

⑥　業務の継続的かつ安定的な提供を行うこと。

2)　患者サービス向上への貢献

①　院内において患者、家族などと接する機会には、病院の一員として十分な接遇や言葉づかい及び身だしなみに留意し、患者などの満足を得ること。

②　業務にあたっては、患者に不快感・不都合を与えないよう注意すること。

3)　健全経営への貢献

①　病歴情報を有効に活用し、病院経営の観点から改善提案を行うこと。

a　患者動向を最初に把握することができるという業務特性を理解していること。

b　疾病別の治療方法や在院日数等を比較・分析し、病院運営の効率化に協力すること。

②　入院患者情報を有効に活用して病床管理を行うため、適切な病床管理運営支援を行うこと。

4)　業務担当者等に求められる事項

①　円滑に業務を遂行する上で望ましい、有資格者を積極的に選任すること。

a　現場責任者として、診療情報管理士を選任すること。また業務担当者等においても、同有資格者を積極的に選任することが望ましい。

②　業務担当者等は業務に必要な能力・経験を有していること。

a　業務遂行に必要な専門知識・技術を有していること。また、診療情報管理業務にかかる精神医療センターの運用体制と特徴を十分に把握し、業務に反映できること。

・業務に必要な病院情報システム操作技術
・地域医療機関の情報

5)　緊急時への備え及び対応

①　緊急時への備えを万全にすること。

②　医療事故やシステム障害等の事故発生時、または事故に準ずる事態に適切な対応を取ること。

a　病院情報システム上の障害に備えて、日頃からデータバックアップに関する万全の対応を取ること。

③　災害発生時に適切な対応を取ること。

(エ)　業務区分表

当該業務に係る業務・作業について、下表のとおり都と事業者とで区分するものとする。

1)　業務日及び業務時間

毎週月曜日から金曜日まで（ただし、祝祭日及び年末年始を除く）の８時３０分から１７時１５分まで及び土曜日８時３０分から１２時４５分までを基準とする。

（ただし夜間休日において、他職種との兼務であっても緊急時の対応ができることを求める）

2)　業務区分表

業務区分	業務内容		都	事業者
診療情報管理	外来病歴業務	紙カルテの出庫・回収・収納		◎
		医療記録類のスキャナ・カルテ貼付（紹介状・検査結果・問診票等）		◎
		紙カルテの廃棄	◎	
	入院病歴業務	医療記録類のスキャナ・カルテ貼付（紹介状・検査結果・問診票等）		◎
		入院紙カルテの再製本（退院日より 10 年経過したカルテ）		◎
		退院サマリ作成	◎	
	病歴統計	各種疾病統計		◎

業務区分	業務内容		都	事業者
		病歴・病名データ管理		◎
		医事統計・病歴統計作成		◎
	カルテ（入院・外来）保管業務	入院カルテ並びに医療記録保存綴の保管・貸出		◎
		外来カルテ並びに医療記録保存綴の保管・貸出		◎
	フィルム保管業務	フィルムの保管・貸出		◎
		フィルムの廃棄	◎	
	旧検査記録の保管管理	保管管理		◎
		貸出管理		◎
	病院情報システム障害時の対応		◎	○
医療連携事務	地域医療機関、他精神科病院からの連絡受付		○	◎
	身体合併症医療事業関連業務		◎	○
	地域医療機関の医療提供体制の情報収集		◎	○
	地域医療機関からの連絡受付		○	◎
	各種患者統計の作成		○	◎
	紹介患者紹介元医療機関への来院報告作成、発送			◎
病床管理	病床管理		◎	
	患者動態データ入力･管理			◎
渉外情報管理	（業務共通区分と同様）		－	－
情報提供	（業務共通区分と同様）		－	－
委員会	（業務共通区分と同様）		－	－
研修・訓練	（業務共通区分と同様）		－	－
危機管理	（業務共通区分と同様）		－	－
総合管理	（業務共通区分と同様）		－	－

凡例　◎：当該業務の主担当　　○：従担当・協力

(ｵ)　費用負担区分表

都・事業者間における当該業務の費用区分は下記のとおりとし、下記以外のものは別途、都と事業者間の協議の上、決定するものとする。

費用項目	都	事業者
什器・備品費(机、椅子、棚などの診療情報管理業務に関わる範囲)		◆
当該業務執務室光熱水費(水道、電気、ガス、燃料など)		○

費用項目	都	事業者
労務費(福利厚生費、教育研修費、保健衛生費、交通費含む)		○
被服費(事業者のユニフォームなど)		○
通信費(電話料金、インターネット接続料金など)	○	
部門システム(インターフェースの開発を含む)	○	
官庁手数料		○
事業者の業務遂行上、必要な諸帳票類(日報、月報など)		○
事業者の業務遂行上、必要な消耗品費(事務用品など)		○

凡例　○：負担者（事業者負担の場合、運営費として扱う項目）

◆：事業者が調達し、都に所有権を移転する。（見積における運営費には含めない項目）

※建物施設は、都へ所有権移転後、事業者が使用する。

(4)　検体検査業務

(ｱ)　当該部門の基本方針

精神医療センターの持つ機能と検査技術の融和を図って、エビデンスに基づく医療を推進するとともに、社会経済情勢を踏まえた検査の運営を実現する。

・信頼性の高いデータの提供と迅速な検査・報告を実現する。
・精神医療センターの機能と医療課題を支援する検査体制を取る。
・院内検体検査として想定された検査項目の全項目は、緊急かつ２４時間対応を可能にする。
・安全性の高い検査室を目指す。
・検査機器の有効利用を図りつつ、研究部門との連携にも留意し、協力していく。
・検査の標準化、臨床支援の強化に努める。

(ｲ)　事業者業務概要

本業務は、院外で行う検体検査業務を対象とする。

現在、院内検査として想定している検査項目は、以下のとおりである。原則として、これ以外の検査を院外において行い、結果を病院に報告する。

検査分類	検査項目
一般検査	尿定性、沈査、尿蛋白・糖定量、髄液（細胞数、蛋白・糖定量、CL）
臨床生化学	TP、ALB、ALT、LDH、CPK、T-Bil、BUN、Cre、AMY、Na･K･CL、Ca、CRP、Glu、NH3、HbA1c
感染症	HBsAg、HBsAb、HCV、HIV、TPHA、RPR
血液	血算一式、網赤血球、血液像
凝固	PT、APTT、Fib、FDP、D-ダイマー、SF
輸血	血液型、不規則抗体、間接・直接クームス、交差試験
血中薬物	ﾘﾁｳﾑ、ﾌｪﾉﾊﾞﾙﾋﾞﾀｰﾙ、ﾌｪﾆﾄｲﾝ、ﾊﾞﾙﾌﾟﾛ酸、ｶﾙﾊﾞﾏｾﾞﾋﾟﾝ、ﾊﾛﾍﾞﾙﾄﾞｰﾙ
細菌	結核菌塗沫鏡見、血液培養定性
その他	覚せい剤スクリーニング、トロポニンT、ウイルス関連

(ｳ)　要求水準

事業者は、当該業務の実施にあたって、以下に示す要求水準を満たす業務を提供すること。

1)　医療の質の向上への貢献

①　検査結果の精度を維持し、さらに向上を図ること。

a　内部精度管理を行い、検査結果の信頼性を確認するとともに、病院側の求め

に応じて速やかに報告すること。

b　日本医師会等が行う全国規模のコントロールサーベイに参加するなど外部精度管理に努め、結果を文書報告すること。また、必要に応じ適切な対応をすること。

c　二次委託する際も検査品質と技術に責任を持つこと。

d　採取容器の取扱い・運搬は慎重に行い、検査過誤や変質が起きないようにすること。

e　新しい検査内容、検査手法などについて、病院（検査部門）に照会を行うこと。

②　適正な検査システムの構築及び運用を図り、検査が滞りなく行われるよう運営すること。

a　検査項目の検査に対する基準値（正常値）を病院側の求めに応じ、提出すること。

b　結果報告までの検査区分ごとのデータ返却目標期間を、あらかじめ設定しておくこと。なお、特に指定がない場合においても、原則として１週間以内に報告すること。

c　検査結果を適時適所に伝えることができるシステム構築を行うこと。または支援すること。

d　検査結果データに関する表示基準の統一に留意し、患者個人におけるデータの時系列比較ができるよう努めること。

③　病院職員の意思疎通を図り、連携して業務の円滑な遂行を図ること。

a　病院の検査部門と十分なコミュニケーションを図ること。

b　検査方法または基準値を変更する場合、その１か月前までに病院の了承を得ること。

2)　患者サービスの向上への貢献

①　患者の権利を尊重し、プライバシーに十分な配慮をすること。

a　業務で取り扱う検査結果などのデータに関して、患者の個人情報保護に十分配慮した管理を行うこと。

3)　健全経営への貢献

①　検査機器と試薬の最適な組合せにより検査精度の向上を図ること。

4)　業務を担当する者に求められる事項

①　業務を担当する者は、業務遂行に必要な知識能力・技術を有していること。

(ｴ)　業務区分表

当該業務に係る業務・作業について、下表のとおり都と事業者とで区分するものとする。

1)　業務日及び業務時間

検体の収集は、月曜日から土曜日までの毎日、都と協議して決められた時間に行うことを原則とする。

2）業務区分表

業務区分	業務内容	都	事業者
検体検査	院内で行う検査	◎	
	上記以外の検査		◎
検体・検体採取容器の搬送	検体採取容器の準備		◎
	検体・検体採取容器の搬送		◎

凡例　◎：当該業務の主担当

(ｵ)　費用負担区分表

都・事業者間における当該業務の費用区分は下記のとおりとし、下記以外のものは別途、都と事業者間の協議の上、決定するものとする。

費用項目	都負担	事業者負担
院内検体検査機器設備		◆
院内検体検査室什器備品		◆
院内検体検査試薬		◆
院外検体検査で使用する容器		○
検体の収集に係る費用		○

凡例　○：負担者（事業者負担の場合、運営費として扱う項目）

◆：事業者が調達し、病院に所有権を移転する。（見積における運営費には含めない項目）

(5)　物品管理業務

(ｱ)　当該部門の基本方針

・診療材料等の請求、払出し、搬送及び在庫管理等の物流管理業務をシステム化し、適時供給と適正在庫を実現するとともに、コストの削減、診療報酬請求漏れ防止を図る。

・基幹システムとの連携など、経営改善に資する経営情報を的確に提供する。

・ＭＥ部門との連携を密にする。

(ｲ)　事業者業務概要

本業務は、病院における薬品、診療材料、備品・消耗品等の取扱いに関する業務であり、具体的には以下の業務を含む。

・発注・購買管理
・在庫管理
・搬送管理
・消費管理
・電算管理
・その他薬品・診療材料等の取扱いに必要な業務

(ｳ)　要求水準

事業者は、当該業務の実施にあたって、下記に示す要求水準を満たす業務を提供すること。

1)　医療の質の向上への貢献

①　物品を適切に管理することにより、院内業務の円滑な遂行を支援すること。

a　診療業務に支障のないよう、欠品のない物品供給管理に努めること。
b　診療業務の質の向上に努めること。
c　必要物品の欠品は発生させないこと。
d　万一欠品が発生した場合は、その原因を特定して、再発防止を図ること。
e　緊急の薬品及び材料購入依頼にも迅速に対応すること。
f　薬品及び材料について適切な保管管理を行い、物品の品質を常に確保すること。
g　薬品及び材料の期限管理を有効に無駄なく行い、期限切れが発生しないようにすること。特に、期限の短い薬品には注意すること。
h　定数配置の薬品及び材料は適切に補充を行うこと。

i　システム機器の導入を図るなどし、迅速かつ確実に状況を把握できるデータ管理を行うこと。

j　手術材料の術式別セットなどに応じた材料のセット化を構築すること。

k　ベッド等はバーコード識別を行う等、適切な貸出（アリバイ）管理を行うこと。

② 物品管理にかかる医療安全の確保に万全を尽くすこと。

a　薬品の取違えなどの物品に係わる医療過誤の防止に努めること。

b　薬品などの盗難防止に努めること。

c　供給・搬送業務において、各部署の衛生管理と齟齬のないよう適正な方法・手順・搬送ルートを確保すること。

d　取扱物品に関連した医療安全情報を収集・提供し、院内周知に努めること。

e　感染の危険のあるベッド・マットレス等は、汚染状況及び材質などを考慮し、理学的あるいは化学的に最も適切な消毒方法により処理すること。なお、必要性に応じて院外での実施を検討すること。

f　季節的な流行疾患や休日夜間・ゴールデンウィーク・年末年始等、定数品などの不足が予想される時期においても、安定的な物品の提供に対応すること。

③ 新しい医療技術に関わる情報提供及び導入を支援すること。

a　新しい医療技術に係る薬品・診療材料などの情報提供を積極的に行うこと。

b　医療技術の進歩に係る薬品・診療材料の導入を積極的に支援すること。

c　同種同効品の比較情報を常に提供すること。

d　新規物品等に関する情報を収集・整理し、病院へ提供すること。

e　後発医薬品に関する情報を収集・整理し、病院へ提供すること。

④ 精神医療センターの医療機能を踏まえた対応をすること。

a　救急外来へ時間外に搬送された患者などに対する定時以外の物品供給に対応できる体制とすること。

b　当該業務で使用するシステム機器について、情報システムの中での整合・互換性を確保すること。

⑤ 病院職員・事業者間の意思疎通を図り、連携して業務の円滑な遂行を図ること。

⑥ 業務の継続的かつ安定的な提供を行うこと。

2)　患者サービス向上への貢献

①　患者の生活環境への安全に配慮した物品の提供を行うこと。

a　うがい・手洗いの励行やガウンテクニック、器械や材料の取扱いに注意するなど、院内感染の防止に努めること。

b　事故防止の配慮が必要な箇所については、定められた手順を厳守すること。

c　ベッド・マットレス等は清拭または洗浄など適切な処理を施したうえ、動作・安全確認を実施し、保管すること。

②　ベッド管理業務を通じて、患者へ快適な療養環境を提供すること。

a　環境整備の一環であるとの認識のもとに業務を提供すること。

b　機能・快適さを重視し、治療・療養に適したベッド・マットレスなどを選択すること。特に、褥瘡対策に配慮したマットレスの使用に心掛けること。

③　業務にあたっては、患者に不都合・不快感を与えないよう注意すること。

a　可能な限り患者の目に触れないよう搬送ルートを工夫すること。

b　特に個別対応の必要性が高い患者については、患者の年齢や疾病に合わせて適切に対応すること。

c　接遇や騒音やほこりへの対応など、療養環境に十分配慮すること。

3)　健全経営への貢献

①　材料費の適正化に貢献すること。

a　購入単価の適正化を図ること。

b　適正在庫数の実現により在庫費用の適正化を図ること。

c　使用実績（部署別使用データや疾患別・患者別・スタッフ別使用データ等）の分析などにより使用量の適正化に努めること。

d　採用物品中の同種同効品の発生防止、新規採用物品の適正化など積極的な提案を行い、病院との協働のもと、材料費の適正化に努めること。

e　病院の収益計画に応じた費用計画の立案支援を行うこと。

f　将来の医療環境の変化に対応した情報処理を行うこと。

g　ディスポ化などに関して、費用対効果の最適化を図ること。

②　物品における診療報酬請求漏れなどを防止すること。

a　請求漏れの起こりにくい管理体制を構築すること。

b　使用・消費実績と診療報酬請求データなどとの突合・照会を行うこと。

③　一般消耗備品の適正管理を行うこと。

④　物品関連マスタの作成・更新を行うこと。

⑤　経営管理上必要なデータを得るための機械・ツールなどを導入し、経営の効率化に寄与すること。

4)　業務担当者等に求められる事項

①　業務担当者等は業務に必要な能力・経験を有していること。

a　業務遂行に必要な知識・技術を有していること。また当該業務にかかる精神医療センターの運用体制と特徴を十分に把握し、業務に反映できること。

・物品の配置、管理方法

・薬品・診療材料の衛生品質管理

・取扱薬品の特性・注意事項

・業務上、使用するシステム機器の操作

b　全体の責任者は、医療・病院の特性や動向を踏まえて適切な監督・指導ができること。また、院内物品管理業務経験を2年以上有し、自ら業務責任者として300床以上の院内で物品管理業務に従事した経験を有することが望ましい。

5)　緊急時への備え及び対応

①　緊急時への備えを万全にすること。

a　臨時や緊急のサービス要請に対応可能な体制を整え、必要物品の供給対応を行うこと。

b　都が購入する災害時用備蓄物品の適切な管理を行い、必要時には即時使用が可能な状態を保つこと。

②　医療事故やシステム障害等の事故発生時、または事故に準ずる事態に適切な対応を取ること。

③　災害発生時にも適切な対応を取ること。

(エ)　業務区分表及び管理区分

当該業務に係る業務・作業について、下表のとおり都と事業者とで区分するものとする。

1) 業務日及び業務時間

毎週月曜日から金曜日までの８時３０分から１７時１５分までを基準とする。

※ 土曜・日曜及び祝日等の上記の時間帯については、緊急時・臨時のサービス提供のみ対応できる体制を求める。

※ 時間外の薬品は、当直の都職員が対応する。

2) 業務区分表

業務区分	業務内容				都	事業者
調達に係る契約事務等支援業務	購買支援	標準化支援	採用品目決定支援			◎
			採用品目決定		◎	
		購買計画	調査分析	年間購買予測等 年度予算策定	◎	○
				価格調査		◎
			計画策定		◎	
薬品管理	購買管理	出納管理	購入＝消費数額管理		○	◎
			管理台帳作成		○	◎
			管理台帳確認		◎	
	在庫管理	発注業務	発注準備			◎
			発注			◎
			確認・承認		◎	
		納品検収業務	検収		◎	○
			納品督促		○	◎
			返品		○	◎
			確認・承認		◎	
		薬品倉庫在庫管理	入庫保管管理業務			◎
			払出請求受付業務			◎
			払出供給業務	払出準備		◎
				確認・承認	◎	
			返却処理			◎
			棚卸業務		○	◎
			環境整備			◎
		部署別在庫管理	定数作成・変更・提案		○	◎
			定数管理対象	時間内	○	◎
				時間外	◎	
			定数管理対象外	時間内	○	◎

業務区分	業務内容				都	事業者
				時間外	◎	
			環境整備		○	◎
	品質管理	薬品倉庫在庫	有効期限管理		○	◎
			温度管理		○	◎
			環境整備			◎
		部署別在庫	有効期限管理		○	◎
			温度管理		○	◎
			環境整備			◎
	マスタ管理	医薬品マスタ	作成・更新			◎
			承認		◎	
	情報管理	使用量報告（部署別、疾患別、患者別等）			○	◎
		経営指標統計作成				◎
		統計分析	分析・報告			◎
			提案			◎
		医事請求漏れ調査・照会	定期調査			◎
			使用高・医事請求照会報告（医事課へ）			◎
	麻薬、血漿分画製剤、向精神薬、毒薬、覚せい剤原料、放射性医薬品（放射線科内）の管理				◎	
診療材料・医療消耗備品・一般消耗備品	在庫管理	納品検収業務	検収		◎	○
			納品督促		○	◎
			返品			◎
			確認・承認		◎	
		出納管理	事務			◎
			確認・承認		◎	
		中央倉庫在庫管理	入庫保管管理業務	定数管理対象物品		◎
				定数外対象物品		◎
			払出請求受付	臨時請求		◎
				時間内・時間外対応		◎
			払出供給業務	病棟部門		◎
				外来部門		◎
				医療技術部門		◎
				出納・使用入力		◎
			返却・回収処理			◎

業務区分	業務内容				都	事業者
			棚卸業務			◎
			環境整備			◎
		部署別在庫管理	定数管理対象	適正在庫数管理	○	◎
				残数確認		◎
				供給・補充		◎
			定数外対象物品	請求	◎	
				払出供給		◎
	品質管理	中央倉庫在庫	有効期限管理			◎
			保管環境整備			◎
		部署別在庫	有効期限管理			◎
			保管環境整備			◎
	マスタ管理	物品マスタ	作成・更新			◎
			承認		◎	
		院内採用品の登録				◎
		材料マスタ	作成・更新			◎
			承認		◎	
	情報管理	使用量報告	部署別使用量など			◎
		経営指標統計作成				◎
		統計分析		分析・報告承認		◎
				提案		◎
		医事請求漏れ調査・照会		定期調査		◎
				使用高・医事請求照会報告		◎
院内搬送業務	定期搬送	薬品		定時供給		◎
		診療材料・医療消耗備品・一般消耗備品		定時供給		◎
		リネン		定時供給		◎
		再生滅菌物		定時供給		◎
		ボンベ類		定時供給		◎
		その他		印刷物など定時供給		◎
		巡回搬送				◎
	臨時搬送	臨時請求による供給				◎
	緊急搬送	緊急時における供給			○	◎
軽易な引越に伴う物品移転		計画の作成			◎	
		物品の移転				◎

業務区分	業務内容		都	事業者
ベッド管理業務	マットレス洗浄、消毒、乾燥			◎
	受付	洗浄消毒等受付		◎
		ベッド等の貸出・返却受付		◎
	洗浄消毒	ベッド等の清拭または洗浄、消毒、乾燥		◎
		マットレス洗浄、消毒、乾燥		◎
	搬送	供給、回収		◎
	貸出（アリバイ）管理			◎
災害時用備蓄品の管理	購入		◎	
	保管管理			◎
当該施設・設備及び什器・備品の管理	（業務共通区分と同様）		―	―
渉外情報管理	（業務共通区分と同様）		―	―
情報提供	取扱物品の安全性に関する情報の収集・整理			◎
	同種同効品及び新しい薬品・診療材料に関する情報の収集・整理			◎
	病院・事業者への情報提供			◎
委員会	（業務共通区分と同様）		―	―
研修・訓練	（業務共通区分と同様）		―	―
危機管理	（業務共通区分と同様）		―	――
総合管理	（業務共通区分と同様）		―	―

凡例　◎：当該業務の主担当　　○：従担当・協力

3)　在庫品の管理区分

当該業務の在庫品の管理区分について、下表のとおり都と事業者とで区分するものとする。

費用項目			都	事業者
在庫品の管理区分	診療材料・備品・消耗品（定数品、定数品外）	院内中央倉庫		○
		使用部署（病棟・外来等の保管庫等）		○
	薬品（定数配置品目主体）	外箱未開封		○
		開封後	○	

※所有権が移転する時点・場所については、都・事業者間の協議により決定する。

(ｵ)　費用負担区分表

都・事業者間における当該業務の費用区分は下記のとおりとし、下記以外のものは別途、都と事業者間の協議の上、決定するものとする。

費用項目	都	事業者
什器・備品費(中央倉庫保管棚、院内搬送台車、当該業務執務室事務関連備品)		○
什器・備品費(使用部署定数、定数外品目保管棚)		○
調達関連業務の対象品以外の物品購入費	○	
ベッドの購入費		◆
マットレス類の購入費（初期調達)、更新費、修繕費		○
印刷物		○
当該業務執務室光熱水費(水道、電気、ガス、燃料など)		○
労務費(福利厚生費、教育研修費、保健衛生費、交通費含む)		○
被服費(事業者のユニフォームなど)		○
通信費(電話料金、インターネット接続料金など)	○	
部門システム(インターフェースの開発を含む)		○
官公庁手数料		○
事業者の業務遂行上必要な諸帳票類		○
事業者の業務遂行上必要な消耗品費(事務用品など)		○

凡例　○：負担者（事業者負担の場合、運営費として扱う項目）

◆：事業者が調達し、都に所有権を移転する。（見積における運営費には含めない項目）

※建物施設は、都へ所有権移転後、事業者が使用する。

(6)　食事の提供業務

(ｱ)　当該部門の基本方針

チーム医療の一翼を担い、食事療養を通じて患者の治療に貢献するとともに、患者サービスの向上に努める。

・安全で質の高い治療食の提供を目指し、病院情報システムを効果的に運用し、栄養管理の充実と省力化に努める。
・治療食として可能な範囲で患者の嗜好を反映させるとともに、中央配膳方式による適時適温給食を実施する。
・デイケア患者への給食提供業務を行う。
・身体合併症の患者に対する集団及び個別の栄養指導を更に充実させる。
・患者の個別の栄養状態を評価・判定し、適切な臨床栄養管理を行う。

(ｲ)　事業者業務概要

本業務は、入院患者等への食事の提供に関する業務であり、具体的には、以下の業務を含む。

・栄養管理
・食材の調達
・調理
・盛り付け
・トレイへのセット及び上膳
・病棟等への配膳（病棟等の配膳室への搬送）
・病棟等からの下膳（病棟等の配膳室からの回収）
・調理室、調理器具等の清潔管理
・廃棄物処理
・その他入院患者への食事の提供のために必要な業務

【想定食事提供時間】

朝食	7:00～7:30
昼食	12:00
夕食	18:00

※　その他、延食等に対応する。

(ｳ)　要求水準

事業者は、当該業務の実施にあたって、下記に示す要求水準を満たす業務を提供する。

1)　医療の質の向上への貢献

①　食事を治療行為の一環として捉え、適切に提供すること。

a　患者の栄養スクリーニング･栄養アセスメント･栄養ケアプランの策定に協力すること。

b　クリニカルパスに関して、栄養部門として積極的に協力し、治療の標準化やチーム医療の強化等に努めること。

c　治療上、患者の嗜好を考慮する事が必要な場合には、可能な限り対応すること。

d　患者の喫食率の向上に貢献すること。

e　食事の質を向上させるため、検食に協力し、結果を業務改善に反映させること。

f　食材の保管については基準を作成し、保管期限を厳守すること。

②　食事の提供業務を通じて､患者が疾患や｢治療としての食事の意義｣について理解を深めることができるように貢献すること。

a　食札及び食事説明の記載内容などを工夫すること。

③　精神医療センターの医療機能を踏まえた対応をすること。

a　医療法や診療報酬の施設基準に基づく適切な栄養管理の下、精度管理の行き届いた治療食を提供すること。

b　患者の疾患及び病態に応じて、可能な限り個別対応を行うこと。

c　緊急入院や検査などで定時以外の食事の提供が必要となった場合にも、原則として対応すること。

d　患者の容態や治療内容を踏まえ、延食や分食ならびに摂食・嚥下食（ソフト食、きざみ食、ペースト食など）が必要な場合など、きめ細かに対応すること。

e　デイケア等、外来の患者にも食事を提供すること。

f　病棟行事に関連する食事提供（野外食、構外レク等）に対応すること。

④　病院職員・事業者間の意思疎通を図り、連携して業務を円滑に遂行すること。

a　病院の栄養士が実施する病棟活動(ＮＳＳ：Nutrition Support Service など)や栄養指導・食事指導に協力すること。

b　病院の栄養士と十分に連携し、最新の臨床栄養学の知識と能力を駆使して業務にあたること。

c　病院の各部門、特に看護部門と十分なコミュニケーションを図ること。

⑤　業務の継続的かつ安定的な提供を行うこと。

a　クックチル、クックフリーズ、真空調理などの新調理システムを活用した場合であっても、細かな指示の変更や緊急指示に対応できるようにすること。

b　設備、機器類の適切な保守管理を行うことにより、円滑な食事の提供に貢献すること。

c　業務担当者等に対し栄養管理業務・調理業務・衛生管理業務等に関する教育・研修を十分に行い、業務担当者等の病院給食に関する知識・技術向上を図ること。

2)　患者サービス向上への貢献

①　患者満足度の高い食事を提供すること。

a　良質で安全な食材を使用し、おいしい食事を提供すること。

b　使用する食器の材質、デザインなどを工夫し、快適な食事を提供すること。

c　配膳時間を遵守し、食事開始に遅延を生じさせないこと。

d　行事食などによる楽しさやおいしさの演出、季節感など、食事の付加価値に配慮したサービスを提供すること。

e　温度管理や時間管理に十分留意すること。

f　一般食常食、軟食および一部の特別食を対象とした選択食を提供すること。原則として、週４回以上、昼食及び夕食に提供すること。

g　毎月定期的に行事食を提供すること。

h　所定の時間が経過後、速やかに下膳すること。また、病棟内に喫食済食器が残っている場合、再下膳を行うこと。

i　各種満足度調査の結果を業務に反映させ、満足度の維持、向上に努めること。

②　安全・安心な食事を提供すること

a　衛生管理については、病院の規定を遵守すること。

b　精度管理を徹底してセットミスや異物混入、誤配膳などを防ぎ、献立どおりの内容を確実に該当患者に提供すること。

c　遺伝子組換え食品など安全性が確立されていない食材の使用は避けること。やむを得ず使用する際は必ず病院の栄養士と相談し、承諾を得ること。

d　含有成分や期限表示の確認を徹底し、使用する食材・食品の安全性を保証すること。特に加工食品についてはすべて成分を確認すること。

e　アレルゲンへの配慮や特別治療食を必要とする患者については、病院の栄養士と十分に連携し、一人ひとりの状況を把握して対応すること。

f　当該業務に用いる洗剤等の薬品類は予め病院の承認を得たものを使用すること。

③　院内において、患者や家族などと接する機会には、病院の一員として充分な接遇や言葉遣いに留意し、患者満足度の維持・向上に努めること。

a　患者・家族からの質問には丁寧に対応すること。

3)　健全経営への貢献

①　効率的な業務の運営を行うこと。

a　食材の保管方法や非常食の取扱方法を工夫するなど、効率的な管理を行うこと。

b　使用する調理機器・器具を工夫し、業務の効率化を図ること。

②　ライフサイクルコストの削減のため、創意工夫を行うこと。

a　効率的かつ無駄のない食材の調達を行うこと。

b　設備・調理機器・器具の耐用年数を伸ばすよう創意工夫すること。

4)　業務担当者等に求められる事項

①　業務に当たり、事業者として法的に必要な有資格者を確保すること。また、配置が望ましい有資格者を積極的に選任すること。

a　統括責任者は患者給食受託責任者講習（主催：社団法人日本メディカル給食協会）を修了していること。

b　現場責任者として管理栄養士、栄養士又は調理師を選任すること。

②　業務担当者等は業務に必要な能力・経験を有していること。

a　臨床栄養学の知識及び病院給食提供の経験と能力を十分に有していること。

b　業務担当者等は、ＨＡＣＣＰの基礎知識を含む食中毒や感染症の予防方法など、安全性を確保するために必要な知識と技能を有していること。

c　統括責任者は、500 床以上の医療機関での給食業務について５年以上の経験を有していることが望ましい。

d　給食業務にかかる精神医療センターの運用体制と特徴を十分に把握し、業務に反映できること。

e　精神医療センターが求める食事の提供業務の役割と機能について理解し、業務に反映できること。

5)　緊急時への備え及び対応

①　衛生管理を徹底し、万全な食中毒予防対策をとること。

a　ＨＡＣＣＰに基づいた衛生管理を実施し、施設・設備及び調理器具・食器、

食材の清潔確保や調理工程、配膳時における汚染などにも十分に留意した衛生的な食事を提供すること。

b　食材については適切な保管を行い、保管期限を定め、鮮度の良い食材を使うこと。

c　検食を適切に保管すること。

d　食中毒の疑い例が発生した場合の対応マニュアルを整備し、万一の発生時には万全の対応をとること。

e　廃棄物が手順に従って、安全に処分されるよう運営すること。

f　業務担当者等は自らの衛生状態を保ち、また清潔な服装を維持すること。

g　業務担当者等は自らの健康状態に留意し、下痢・発熱などの症状あるいは手指、腕などに化膿創等があるときは遅滞なく責任者に報告し、完全に治癒するまで調理業務に従事しないよう徹底すること。

h　業務担当者等は年１回以上の定期健康診断及び月１回以上（夏季５～10 月の間は月２回）の検便を受けること。また、病原菌が検出された場合には調理業務に従事しないよう徹底すること。

i　業務に関わるリスクマネジメントを徹底し、事故の防止に努めること

②　医療事故やシステム障害等の事故発生時、または事故に準ずる事態に適切な対応をとること。

a　食中毒やシステム障害、事業者の経営困難等の場合でも、通常どおりの食事提供ができる体制を整えること。

b　事故防止の配慮が必要な箇所については、定められた手順を厳守すること。

③　災害発生時に適切な対応を取ること。

a　災害発生時に備えて備蓄食糧として病院の指定する食品等を備蓄し、適切に保管管理すること。

b　災害発生時においても、食事提供に努めること。

(ｴ)　業務区分表

当該業務に係る業務・作業について、下表のとおり病院と事業者とで区分するものとする。

1)　業務日及び業務時間

毎日４時から２１時３０分までを基準とする。

なお当日２０時３０分までの時間外入院患者のオーダは、常食に限り対応する。

2) 業務区分表

業務区分	業務内容	都	事業者
栄養管理	食事基準の設定	■	○
	栄養管理計画書の作成・管理	■	○
	献立表の作成	◎	○
	献立表の確認	◎	
	食糧構成表の作成	◎	
	食事箋の管理	■	○
	検食の実施・評価	■	○
	嗜好調査・喫食調査等の実施・報告書の作成	■	○
	残食調査の実施・報告書の作成	○	◎
	患者食管理表の記入		◎
	栄養食事指導	◎	
	栄養関連報告書の作成・報告	■	○
	栄養出納表の作成・管理	◎	
	栄養委員会の開催・運営	■	○
	医師・病棟等の連絡調整	■	○
	上記の指示・点検・履行状況確認	■	
食事療養業務	食数指示	■	
	食数事務		◎
	食数変更事務（電話対応含む）		◎
	食札管理		◎
	食数集計		◎
	実施食数の記入		◎
	食材料発注・購入		◎
	食材料検収	◎	○
	食品使用日計表の作成		◎
	食材料の保管・在庫品の管理		◎
	食材料の使用状況の確認	◎	
	上記の指示・点検・履行状況確認	◎	
調理業務	調理業務全般に対する指示・確認	◎	
	作業仕様書、作業計画書の作成		◎
	作業仕様書の確認	◎	
	調理・盛り付け・セット業務		◎
	調理工程表（業務分担基準）の作成		◎

業務区分	業務内容		都	事業者
	加熱温度・保管温度の確認			◎
	配膳（病棟内への看護引き渡しまで）・下膳業務			◎
	食器洗浄・消毒保健業務			◎
	検査用保存食（検食）の管理		■	○
	上記の履行状況自主点検			◎
	上記の指示・点検・履行状況確認		◎	
臨床栄養業務支援	栄養スクリーニング・栄養アセスメント・栄養ケアプラン策定・支援	策定	◎	
		支援		◎
	病棟栄養指導・支援 外来栄養指導(集団・個別)	指導実施	◎	
		支援		◎
	ＮＳＳ活動・支援			◎
	その他の臨床栄養業務支援			◎
安全衛生・施設・設備の管理業務等	業務割当表の作成及び実施			◎
	業務担当者の定期検診の実施			◎
	厨房等施設の管理・清掃			◎
	設備及び機械類の保守			◎
	調理室内外の清潔保持			◎
	厨房等施設の給排水の衛生管理			◎
	水質検査の実施			◎
	使用食器の確認		◎	
	衛生管理基準の作成		■	
	衛生管理基準項目の実施			◎
	上記の履行状況自主点検			◎
	上記の指示・点検・履行状況確認		◎	
その他	事業者間の業務連携			◎
	院内関連部門連絡調整		◎	
渉外情報管理	（業務共通区分と同様）		―	―
情報提供	（業務共通区分と同様）		―	―
委員会	（業務共通区分と同様）		―	―
研修・訓練	（業務共通区分と同様）		―	―
危機管理	災害時用備蓄食料品等の管理			◎
	災害時用備蓄食料品等の保管基準作成		◎	
	（業務共通区分と同様）		―	―
総合管理	労働安全衛生	健康管理計画の作成		◎

業務区分	業務内容		都	事業者
		定期健康診断の実施		◎
		健康診断結果の保管		◎
		健康診断実施状況などの確認	■	
		検便の定期実施		◎
		検便結果の確認	◎	
		衛生管理		◎
		事故防止対策の策定		◎
	（業務共通区分と同様）		－	－

凡例　■：政令８業務に関して病院自ら実施すべき業務

◎：当該業務の主担当　　○：従担当・協力

(ｵ)　費用負担区分表

都・事業者間における当該業務の費用区分は下記のとおりとし、下記以外のものは別途、都・事業者間の協議のうえ決定するものとする。

費用項目		都	事業者
厨房付帯設備(調理設備)	初期調達分		◆
	更新分	○	
什器・備品費(配下膳車、調理器具、食器・湯飲みなど)			○
衛生管理費（洗剤・消毒剤など）			○
食材費（災害時用食糧品含む）			○
光熱水費(水道、電気、ガス、燃料など)			○
残食処理費(施設に関する残食及びごみの処理に必要な費用)			○
防虫・防鼠費(施設に関する防虫・防鼠の費用)			○
厨房設備・備品の修繕経費		○	
労務費(福利厚生費、教育研修費、保健衛生費、交通費含む)			○
被服費(事業者のユニフォームなど)			○
通信費(電話料金、インターネット接続料金など)		○	
部門システム(インターフェースの開発を含む)			○
官公庁手数料			○
諸帳票類(食札、配膳表、調理作業表など)			○
消耗品費(事務用品など)			○

凡例　○：負担者（事業者負担の場合、運営費として扱う項目）

◆：事業者が調達し、病院に所有権を移転する。（見積における運営費には含めない項目）

※建物施設は、都へ所有権移転後、事業者が使用する。

(7)　滅菌消毒業務

(ｱ)　当該部門の基本方針

安全かつ効率的な管理運営ができるシステムを確立する。

(ｲ)　事業者業務概要

本業務は、病院の物品を対称とした滅菌消毒に関する業務であり、具体的には、以下の業務を含む。

・物品の調達・更新及び修繕
・物品の洗浄
・物品の組み立て及び包装
・物品の滅菌消毒
・滅菌消毒済の物品の整理及び保管
・滅菌消毒済の物品の供給
・使用済の物品の回収
・感染症病室の消毒
・その他滅菌消毒に必要な業務

(ｳ)　要求水準

事業者は、当該業務の実施にあたって、下記に示す要求水準を満たす業務を提供すること。

1)　医療の質の向上への貢献

①　再生滅菌物の適切な品質管理を行うこと。

a　再生滅菌物の素材や形状、種類に合わせた適切な処理方法を選択すること。
b　日常的・定期的な効果の測定を確実に行うこと。
c　再生滅菌物の滅菌期限の管理を徹底すること。
d　滅菌装置・機器の点検を適時に行い、常に使用可能な状態に保つこと。

②　診療に支障のないように滅菌器材を提供すること。

a　洗浄後に器材の破損、摩耗の有無等を確認し、常に使用可能な状態に保つこと。
b　手術材料の術式別セット、処置セットを正確に組み立てること。
c　セット内の欠品は発生させないこと。万一生じた場合、迅速に対応すること。

③　安全性を確保すること。

a　適切な洗浄・消毒・滅菌を行い、清潔かつ安全な滅菌器材を提供すること。

b　回収した使用済み器材などの処理に当たり、周辺環境汚染・作業者の危険性を排除すること。

c　感染の発生源にならないこと。万一発生した場合、その経路を特定し再発生を防止すること。

d　滅菌物の取扱いに関する知識に加え、スタンダード・プレコーション（標準的な予防策）に基づいた感染対策や消毒薬の使用などに関する専門知識を提供すること。

④　精神医療センターの医療機能を踏まえた対応をすること。

a　身体合併症等の時間外搬送などに対する定時以外の再生滅菌物の供給に対応できる体制とすること。

⑤　病院職員･事業者間の意思疎通を図り､連携して業務の円滑な遂行を図ること。

a　供給・搬送業務において、各部署における衛生管理手順・方法と齟齬のないよう、適正な方法、手順、搬送ルートなどを確保すること。

⑥　業務の継続的かつ安定的な提供を行うこと。

2)　患者サービス向上への貢献

①　院内において患者、家族などと接する機会には、病院の一員として十分な接遇や言葉づかいに留意し、患者などの満足を得るよう努めること。

②　患者の権利を尊重し、プライバシーに十分な配慮をすること。

3)　健全経営への貢献

①　再生滅菌の費用の適正化に貢献すること。

a　院外滅菌・院内滅菌の費用対効果を適正化すること。

b　ディスポ材料と再生材料との費用対効果について配慮すること。

c　手術件数の増加などによる使用器材の調達や備品類の更新が確保できるよう、十分な管理を行うこと。

②　関連マスタの作成・更新を行うこと。

4)　業務担当者等に求められる事項

①　院内での業務に当たり、事業者として法的に必要な有資格者を確保すること。また配置が望ましい有資格者を積極的に選任すること。

a　業務担当者等として次のような有資格者を適宜確保することが望ましい。

・第二種滅菌技師（日本医科器械学会認定）
・第一種圧力容器取扱主任者
・特定化学物質等作業主任者（財団法人労働安全衛生管理協会主催）
・看護師

②　業務担当者等は業務に必要な能力・経験を有していること。

a　業務遂行に必要な専門知識・技能を有していること。また滅菌消毒業務にかかる精神医療センターの運用体制と特徴を十分に把握し、業務に反映できること。

・滅菌機器の名称・使用目的及び操作・保守点検の方法
・滅菌消毒の意義と効果
・感染予防法と主な感染症
・医療用具の名称と機能
・病院情報システムに関する知識

b　精神医療センターが求める滅菌消毒業務の役割と機能について理解し、業務に反映できること。

c　滅菌機器の故障時などの緊急対応が適切に行えること。

d　統括責任者は、滅菌消毒業務に関し、責任者として２年以上の実務経験を有することが望ましい。

e　現場責任者は、滅菌消毒業務に関し、原則５年以上の実務経験を有することが望ましい。

f　財団法人医療関連サービス振興会による「医療関連サービスマーク」の認定基準に準じた業務管理体制を維持すること。

5)　緊急時への備え及び対応

①　緊急時への備えを万全にすること。

②　医療事故やシステム障害等の事故発生時、または事故に準ずる事態に適切に対応を取ること。

③　災害発生時に適切な対応を取ること。

(ｴ)　業務区分表

当該業務に係る業務・作業について、下表のとおり都と事業者とで区分するものとする。

1)　業務日及び業務時間

毎週月曜日から金曜日までの８時３０分から１７時１５分までを基準とする。

※　土曜・日曜及び祝日等の上記の時間帯については、緊急時・臨時のサービス提供のみ対応できることを求める。

2)　業務区分表

業務区分	業務内容		都	事業者
受付	使用済み器材の受付、員数チェック			◎
	定期			◎
	臨時（滅菌依頼、貸出依頼）			◎
	緊急（滅菌依頼、貸出依頼）			◎
再生滅菌器材の回収	病棟部門			◎
	外来部門			◎
	手術部門	器材員数確認	◎	
		器材等回収		◎
	その他医療技術部門			◎
洗浄業務（定期・臨時・緊急）	一次洗浄			◎
	仕分け・チェック			◎
	洗浄度チェック		◎	
	洗浄・すすぎ・乾燥			◎
	機能検査（サビ、汚れ、破損、磨耗、研磨等）			◎
	洗浄機器の保守点検			◎
各種セット作成、組立て（定期・臨時・緊急）	組立・包装			◎
	セット作成（例）	病棟・外来処置等セット		◎
		中央診療部門処置等セット		◎
		手術器械基本・術式セット		◎
		患者別セット（器械・ディスポ等含む）		◎
	機器の保守点検			◎
滅菌業務（定期・臨時・緊急）	機器立上など準備			◎
	高圧蒸気法			◎
	ガス法（過酸化水素ガスプラズマ滅菌・ＥＯＧ滅菌等）			◎

業務区分	業務内容	都	事業者
	滅菌効果測定		◎
	滅菌効果の品質確認	◎	
	滅菌装置の保守・点検		◎
滅菌物の品質管理・保管	破損・損傷確認		◎
	使用期限管理		◎
	保管状態チェック		◎
	環境確保（空調、清掃等）		◎
	保管		◎
器械・器材の購買管理	修理の判定・申請		◎
	購入の判定・申請		◎
	院内鋼製小物、セット類の在庫（員数）管理		◎
消耗品等の在庫管理	消耗品等の在庫管理		◎
	消耗品等の購入申請		◎
供給払出	定期・予定払出		◎
	臨時・緊急払出		◎
	依頼部署への払出数等管理		◎
院外滅菌物の処理・管理（定期・臨時・緊急）	洗浄		◎
	セット組立て		◎
	滅菌		◎
	納期管理		◎
	品質管理		◎
	回収・配送・納品		◎
院内滅菌装置及び関連諸室等の管理	院内滅菌装置の管理・清潔保持		◎
	院内滅菌装置の点検保守		◎
	関連諸室の管理・清潔保持		◎
渉外情報管理	（業務共通区分と同様）	－	－
情報提供	（業務共通区分と同様）	－	－
委員会	（業務共通区分と同様）	－	－
研修・訓練	（業務共通区分と同様）	－	－
危機管理	（業務共通区分と同様）	－	－
総合管理	（業務共通区分と同様）	－	－

凡例　◎：当該業務の主担当　　○：従担当・協力

(ｵ)　費用負担区分表

都・事業者間における当該業務の費用区分は下記のとおりとし、下記以外のものは別途、都と事業者間の協議の上、決定するものとする。

費用項目	都	事業者
滅菌消毒用設備機器（オートクレーブなど）		◆
仕分け洗浄室、清潔器具室、既滅菌保管室、リネン庫の倉庫什器備品		○
事務・休憩室什器（事業者が調達し、都に所有権を移転するものを除く)		○
滅菌物の状態測定・環境測定器具		○
器械・鋼製小物、滅菌コンテナ、院内搬送車等医療用備品		◆
材料費（滅菌バック、インジケータなど）		○
滅菌消毒部門で使用する消毒薬		○
当該業務執務室光熱水費(水道、電気、ガス、燃料など)		○
院内滅菌消毒設備・備品の保守・修繕経費（部品費を含む）		○
労務費(福利厚生費、教育研修費、保健衛生費、交通費含む)		○
被服費(事業者のユニフォームなど)		○
通信費(電話料金、インターネット接続料金など)	○	
部門システム(インターフェースの開発を含む)		○
官公庁手数料		○
事業者の業務遂行上必要な諸帳票類		○
事業者の業務遂行上必要な消耗品費(洗剤、消毒剤、事務用品など)		○

凡例　○：負担者（事業者負担の場合、運営費として扱う項目）

◆：事業者が調達し、都に所有権を移転する。（見積における運営費には含めない項目）

※建物施設は、都へ所有権移転後、事業者が使用する。

(8) リネンサプライ業務

(ｱ) 当該部門の基本方針

院内感染の防止を図るため、リネン庫や医療廃棄物等の一次保管庫、廃棄物集積センター等を整備し、施設・設備等の安全性の確保に努める。

(ｲ) 事業者業務概要

本業務は、病院施設において必要なリネン等の提供に関する業務であり、具体的には、以下の業務を含む。

・リネン等の調達・更新及び修繕
・清潔なリネン等の供給
・使用済のリネン等の回収
・物品の滅菌消毒
・その他リネン等の提供のために必要な業務

なお、主な供給対象品を以下に示す。

【想定供給対象品】

患者の寝具に関するもの	枕・枕カバー、布団・布団カバー、シーツ、ベッドパット、ナースパット、タオルケット等
職員の寝具に関するもの	枕・枕カバー、布団・布団カバー、シーツ、タオルケット等
職員の被服に関するもの	手術衣、解剖衣、前掛、帽子等の小物類
診療に関するもの	各種タオル、四角布、ガーゼ、腹帯、診察ベッドカバー、行動制限に関する用具等
その他	椅子カバー、カーテン・ブラインド、マット、軍手等

(ｳ) 要求水準

事業者は、当該業務の実施にあたって、下記に示す要求水準を満たす業務を提供すること。

1) 医療の質の向上への貢献

① 洗濯業務を通じて、患者へ快適な療養環境を提供すること。

a 療養環境整備の一環であるとの認識のもとに、適切な洗濯業務を提供すること。

b　柄や素材に配慮し、入院生活のストレスを和らげるよう努めること。
c　衣類等について、配布ミスのないように注意すること。
d　各患者の治療方針や要望などに応じ、適切なリネン交換を実施すること。

②　洗濯業務を通じて、病院職員の快適な診療環境を提供すること。

③　衛生管理を徹底し、安全性の確保に努めること。
a　適切な洗濯・消毒を行い、被服等の清潔及び安全性を確保すること。
b　搬送ルートや回収方法などを工夫し、配布衣類と使用済み衣類を混同させないこと。
c　感染の危険のあるリネン等については、汚染状況及び材質などを考慮し、最も適切な消毒方法により処理すること。
d　感染の危険のある衣類等については、やむを得ない場合は安全に梱包して、外部に搬出すること。
e　スタンダード・プレコーション（標準的な予防策）の考え方に基づき、適切に業務を遂行すること。
f　使用する洗剤、漂白剤等はあらかじめ病院職員に承認願を提出し、承認を受けたものを使用すること。

④　精神医療センターの医療機能を踏まえて業務を遂行すること。
a　診療用リネンについても、適切に洗濯・消毒を行うこと。また、必要に応じて縫製等の補修を速やかに行うこと。
b　病棟などセキュリティ上の配慮が必要な箇所については、必要な手順を厳守すること。

⑤　病院職員･事業者間の意思疎通を図り､連携して業務の円滑な遂行を図ること。

⑥　業務の継続的かつ安定的な提供を行うこと。
a　季節的な流行疾患や休日夜間・ゴールデンウィーク・年末年始等の患者数の増加を考慮した運用体制を整えること。
b　カーテン等の定期的な交換・洗濯は、計画的に行い、清潔の保持に努めること。また、血液等の汚れが目立つ場合は、随時交換洗濯すること。
c　院内在庫を適切に管理し、一定量を常に保つこと。

2) 患者サービス向上への貢献

① 患者満足度の高いリネン等を提供すること。

a 機能・快適さを重視し、治療・療養に適した寝具・衣類等を選択すること。

b リネン等は常に清潔であること。

3) 健全経営への貢献

① 被服等のライフサイクルコストの低減のために消毒･洗濯などに創意工夫を行うこと。

② 物流管理業務と連携して、業務の効率化を図ること。

③ 洗濯の方法について、最適な方法により実施すること。

④ 必要に応じてリース品、ディスポ製品などを導入し、費用対効果のバランスを最適化すること。

4) 業務担当者等に求められる事項

① 業務を円滑に遂行する上で望ましい有資格者を積極的に選任すること。

② 業務担当者等は業務に必要な能力・経験を有していること。

③ 業務担当者等は業務に必要な資質を有していること。

5) 緊急時への備え及び対応

① 緊急時への備えを万全にすること。

② 医療事故やシステム障害等の事故発生時、または事故に準ずる事態に適切な対応を取ること。

③ 災害発生時に適切な対応を取ること。

(ｴ) 業務区分表

当該業務に係る業務・作業について、下表のとおり都と事業者とで区分するものとする。

1)　業務日及び業務時間

毎週月曜日から金曜日までの８時３０分から１６時３０分までを基準とする。

＊土曜日午前中については、補充と不潔リネンの回収のみとし、必要最小限度の体制とする。また、この場合、物品や滅菌部の緊急払出業務との兼任も考慮する。

2)　業務区分表

業務区分	業務内容		都	事業者
準備・更新	患者用検査着などの準備・更新			◎
院内管理	搬送	回収・供給		◎
	院内リネン管理（リース対象品含む）	職員諸室寝具交換作業		◎
		定数配置の管理		◎
		職員用診療衣の管理		◎
		供給・回収業務		◎
		使用済み衣類等の員数チェック		◎
		各部署における洗濯済み衣類等の検収	◎	○
		倉庫内の在庫管理		◎
	購入・修理など	購入申請		◎
		修理		◎
		リース対象品の補修・更新		◎
	縫製	検査衣等の作成		◎
	カーテン管理	定期交換		◎
		臨時交換		◎
		予備カーテンの管理		◎
		更新		◎
洗濯業務	院内洗濯	感染性リネンのうち感染症法１～４類感染症に汚染されたリネン、放射線元素汚染リネンの一次消毒	■	
		感染性リネンのうち感染症法１～４類感染症に汚染されたリネン以外のものの一次消毒		◎
		院内洗濯		◎
	洗濯	消毒済み感染性リネン、放射線汚染リネン		◎
		その他洗濯対象リネン一切		◎
		補修		◎
院 内 関 連 施	保守管理	院内洗濯施設・設備		◎

業務区分	業務内容		都	事業者
設・設備・機器の管理		清潔物格納設備		◎
		休憩室等の従業員室		◎
	清潔保持	院内洗濯施設・設備		◎
		清潔物格納設備		◎
		休憩室等の従業員室		◎
渉外情報管理	（業務共通区分と同様）		―	―
情報提供	（業務共通区分と同様）		―	―
委員会	（業務共通区分と同様）		―	―
研修・訓練	（業務共通区分と同様）		―	―
危機管理	（業務共通区分と同様）		―	―
総合管理	（業務共通区分と同様）		―	―

凡例　　◎：当該業務の主担当　○：従担当・協力

■：政令８業務に関して病院自ら実施すべき業務

(ｵ)　費用負担区分表

都・事業者間における当該業務の費用区分は下記のとおりとし、下記以外のものは別途、都と事業者間の協議の上、決定するものとする。

費用項目	都	事業者
リネン類の購入・更新費		○
補修・修繕費		○
劣化・破損寝具などの処理費	○	
洗剤・消毒薬品等、業務に係る備品･消耗品費		○
労務費(福利厚生費、教育研修費、保健衛生費、交通費含む)		○
被服費(事業者のユニフォームなど)		○
職員被服費(職員白衣などの都被服貸与分)	○	
通信費(電話料金、インターネット接続料金など)	○	
部門システム(インターフェースの開発を含む)		○
官公庁手数料		○
光熱水費(水道、電気、ガス、燃料など)		○
事業者の業務遂行上必要な諸帳票類(業務日誌など)		○
事業者の業務遂行上必要な消耗品費(事務用品など)		○
什器・備品費（洗濯設備などのリネンサプライ業務に関わる範囲）		◆

凡例　○：負担者（事業者負担の場合、運営費として扱う項目）

◆：事業者が調達し、都に所有権を移転する。（見積における運営費には含めない項目）
※建物施設は、都へ所有権移転後、事業者が使用する。

(9)　医療作業業務

(ｱ)　当該部門の基本方針

医療スタッフが質の高い医療サービスを効率よく提供するために、諸補助業務を請け負うことで、医療の質の維持を図る。

(ｲ)　事業者業務概要

本業務は、以下に示す部署における医療作業の補助及び受付・事務補助等に関する業務である。

・検査科
・薬剤科
・放射線科
・病棟
・内視鏡室
・手術室
・外来（心理、リハビリテーション科含む。）
・デイケア
・社会復帰支援室
・その他

(ｳ)　要求水準

事業者は、当該業務の実施にあたって、下記に示す要求水準を満たす業務を提供すること。

1)　医療の質の向上への貢献

①　医療チームの一員として各業務を提供すること。

a　物品や書類の搬送、作業の準備・後片付けなどの周辺作業は迅速に行い、診療に支障が生じないようにすること。

b　業務上の問題が生じた場合、迅速に対応すること。また迅速かつ正確に病院へ報告し、再発防止に努めること。

②　病院職員がその専門性を発揮して業務に専念できる環境を提供すること。

a　保健師助産師看護師法を理解･遵守するとともに､病院が作成する看護基準、看護手順を守って業務を提供すること。

b　医療作業業務について理解を深め、医療サービスの質の維持・向上に努めること。

c　当該部門の病院職員と情報共有を徹底すること。

d　業務担当者等は、医療作業業務の特性を認識し、自らの健康管理とスタンダード・プレコーション（標準的な予防策）に基づく衛生管理を徹底し、院内感染の発生源とならないようにすること。

e　病院職員との業務分担を明確にし、全業務担当者等が医療作業等業務として行うべきことと行ってはならないこととの区別を遵守すること。判断のつかない事柄については必ず病院と協議すること。

③　精神医療センターの医療機能を踏まえた対応をすること。

a　各病棟の特性や、一人ひとりの患者の容態・個別性を踏まえて、サービスを提供すること。

b　特に個別対応の必要性が高い患者については、患者の年齢や疾病に合わせて適切に対応すること。

c　病院から提示される患者一人ひとりの疾病及び行動の特徴を理解し、適切な対応を行うこと。

④　病院職員･事業者間の意思疎通を図り､連携して業務の円滑な遂行を図ること。

a　現場の病院職員との連携と情報交換を密にして、各担当作業における専門的理解を深め、各担当作業の質の維持・向上に努めること。

⑤　業務の継続的かつ安定的な提供を行うこと。

a　季節的な流行疾患や休日夜間・ゴールデンウィーク・年末年始等の患者数の増加を考慮した運用体制を整えること。

b　各作業担当者間の業務内容の理解を統一し、担当者によって業務に差異が生じることのないよう、留意すること。

2)　患者サービス向上への貢献

①　患者や来院者の満足度の維持・向上に努めること。

a　誠意ある態度、明るく親切な言葉づかいをし、病院職員や病院ボランティアなどとの協働により、患者との良質なコミュニケーションの確保に努めること。

b　患者や来院者か受けた意見や苦情は、病院に速やかに報告し、患者の満足度向上に寄与すること。

②　患者の安全性を最優先すること。

a　業務担当者等は自らの健康状態に留意し、異変がある場合は患者との接触がない業務に従事するなど、相応の措置を取ること。

b　手洗いの励行やガウンテクニック、器械や材料の取扱いに留意するなど、院内感染の防止に努めること。

c　医療作業にあたって、患者の転倒などの事故防止に努めること。

d　事故防止の配慮が必要な行為については、定められた手順を厳守すること。

e　業務中に患者の異変を感じた場合は、看護師など診療業務に従事する病院職員に速やかに報告すること。

③　快適な療養環境づくりに努めること。

a　病院職員との連携により、院内の各諸室が常に快適な環境となるよう努めること。

3)　健全経営への貢献

①　医療作業にかかる業務担当者等のスキルミックス（多能化）を推し進め、業務担当者等の柔軟な配置が可能な体制を構築すること。

4)　業務担当者等に求められる事項

①　円滑に業務を遂行する上で望ましい、有資格者を積極的に選任すること。

a　当該業務の現場責任者として看護師の有資格者を選任することが望ましい。

b　業務担当者等の選任にあたっては、将来的な病院の方針や法制度等の変更等に対して柔軟に対応できるような体制とすること。また、専門的な知識・技術を持つ者を必要に応じて選任することが望ましい。

②　業務担当者等は業務に必要な能力・経験を有していること。

a　業務遂行に必要な知識・技術を有していること。また医療作業業務にかかる精神医療センターの運用体制と特徴を十分に把握し、業務に反映できること。

・データ入力作業等に必要な病院情報システム操作技術

・看護用語・略語等、各部門における専門用語

・衛生管理に関する知識

③　業務担当者等は業務に必要な資質を有すること。

a　患者に対して、誠実で適切な応対ができること。

b　患者の視点に立って業務が遂行できること。

c　看護業務やリハビリテーション業務等、各部門で行われる業務についての理念と倫理が尊重できること。

5)　緊急時への備え及び対応

①　緊急時への備えを万全にすること。

②　医療事故やシステム障害等の事故発生時、または事故に準ずる事態に適切な対応を取ること。

③　災害発生時に適切な対応を取ること。

(ｴ)　業務区分表

当該業務に係る業務・作業について、下表のとおり都と事業者とで区分するものとする。

1)　業務日及び業務時間

毎週月曜日から土曜日までを基準とする。

【参考】業務区分別業務時間

		時間	備考
医療作業	病棟看護補助	月～金 8:45～19:00 土曜日 8:45～13:00 17:30～19:00 日曜日・祝日 17:30～19:00	ＭＰＵ病棟、認知症病棟、一般治療病棟、社会復帰病棟（Ｅ５９除く。）以外の病棟では、 月～金 8:45～17:30 土曜日 8:45～13:00
	病棟共通作業		
	病棟クラーク	月～金 8:30～17:15 土曜日 8:30～12:45	
	心理業務補助	月～金 8:30～17:15	
医療作業	リハビリテーション科業務補助	月～金 8:30～17:15	

	その他外来補助	月～金 8:30～17:15 土曜日 8:30～12:45	
	デイケア業務補助	月～金 9:00～17:00	
	手術室作業	月～金 9:00～17:00	
	薬剤科作業	月～金 8:45～17:30 土曜日 8:45～13:00	
	検査科・放射線科補助	月～金 9:00～17:00	
	内視鏡室作業	月～金 9:00～17:00	

※　月～金、及び土曜日には、祝日等を含まない。

2)　業務区分表

業務区分	業務内容			都	事業者
病棟看護補助業務	患者の生活環境にかかわる業務	病室環境整備	病床及び病床周辺の清潔・整頓		◎
			環境調整(温度、湿度、採光、換気)		◎
	患者の日常生活にかかわる業務	身体の清潔に関する介助	清拭・更衣等	◎	
			準備・後片付け	○	◎
		排泄介助	排泄介助	◎	
			排泄介助支援(物品準備、後片付け)	○	◎
		食事介助	食事介助	◎	
			食事の準備・後片付け	○	◎
		安全・安楽に関する介助	体位交換等	◎	
		運動・移動に関する介助	患者の移送	◎	
	ベッドサイドでの治療・処置などの準備・後片付け	必要な書類・物品などの指示		◎	
		書類・端末などの準備と後片付け			◎
		機械・器具などの準備と後片付け			◎
		薬品、診療材料、リネンなどの準備と後片付け			◎
		治療・処置		◎	
		診療材料などの補充・整理			◎
	患者の移動のための準備・後片付け	入退院・転出入に関する支援	ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ	◎	
			受入れなどの準備		◎
		患者の移動に関する事務手続き	関係各部署への連絡	◎	
			実際の作業(データ入力)		◎
	手術のための準備・後片付け	器械組み、滅菌物準備、術後の器械搬出など	必要な滅菌物などの指示	◎	
			器械組み、滅菌物準備、術後の器械搬出など		◎
病棟共通作業補助業務	医療器材、器具類の準備・後片付け（洗浄・消毒、清掃・整理整頓等）	使用済みの医療器材・器具類等			◎
		吸引瓶、吸引セット類、蓄尿瓶、尿パックの回収、便尿器の洗浄、整理整頓			◎
		自動蓄尿測定装置の洗浄、清掃			◎

業務区分	業務内容			都	事業者
		ストレッチャー、車椅子、輸液ポンプ、点滴架台、清拭車、回診車、ワゴン、モニター類の清掃、整理整頓			◎
	中材物品の返納、受領・収納・補充等	中央器材室への連絡・搬送			◎
		中材物品の点検、請求、返納、受領、収納、整理整頓			◎
		欠品、期限切れの点検、請求		○	◎
		ディスポ製品請求業務、受領、収納、整理整頓			◎
		滅菌物の収納、点検、補充			◎
	リネン類の整備・後片付け	退院患者等のベッドの清掃、整備			◎
		定期シーツ交換の準備、後片付け			◎
		ベッドメーキング	空床・離床可能		◎
			離床不可能	◎	
		ストレッチャー、処置ベッドの整備、リネン交換			◎
		リネン類の点検、請求			◎
		おしぼりの準備、補充等			◎
		病院職員ユニフォーム、予防衣類の洗濯依頼、受領、収納			◎
		感染性リネンの洗濯依頼			◎
		浴室足拭きマットの交換			◎
		リネン庫の清掃、整理整頓			◎
	物品、帳票類の搬送・収納･補充等	物品の請求、受領、搬送、収納、整理			◎
		各種書類の提出、受領			◎
		検体提出、容器の補充、受領			◎
		薬品請求伝票・処方箋の提出、受領、収納			◎
		定数薬の確認、補充			◎
	関連諸室及び設備・器具類の整備・清掃	患者退院後の病床廻りの清掃、整備			◎
		病棟諸室等の環境整備（清拭及び整理整頓）			◎
		冷蔵庫、製氷器、給茶器、延食用保冷庫の清掃、整頓			◎
		倉庫、汚物室の整理整頓			◎
		浴室の準備、後片付け			◎
		器具消毒用液の作成			◎
		ペーパータオルの補充			◎

業務区分	業務内容		都	事業者
		手指消毒器の点検・交換（病室入口等）、薬液補充		◎
	配膳、配茶準備	給茶器の準備、清掃		◎
		休茶器のお茶、白湯の準備、補充、点検		◎
		追加食の受取り		◎
		食堂、テーブル、椅子の適宜清掃		◎
		配茶及び下膳時の食札の片付け		◎
		配膳車の片付け		◎
	その他	空室の環境整備、ベッド、床頭台、椅子、オーバーテーブル、テレビの清掃		◎
		ＭＤボックスの準備及び蓋閉め、片付け		◎
病棟事務業務（病棟クラーク業務）	電話取次ぎ、面会者受付等			◎
	書類・伝票処理管理			◎
	書類・伝票等搬送			◎
	診療報酬請求補助業務・医療記録確認整理			◎
	在院請求（病棟内請求分）			◎
	小遣金事務補助			◎
	ベッドネーム等表示物作成			◎
	事務問合せ対応及び他部署への事務連絡			◎
外来補助業務（心理、リハビリテーション科含む）	中材物品の返納、受領・収納・補充等	中央器材室への連絡・搬送		◎
		中材物品の点検、請求、返納、受領、収納、整理整頓		◎
		欠品、期限切れの点検、請求	○	◎
		ディスポ製品請求業務、受領、収納、整理整頓		◎
		滅菌物の収納、点検、補充		◎
	リネン類の整備・後片付け	定期シーツ交換の準備、後片付け		◎
		リネン類の点検、請求		◎
		病院職員ユニフォーム、予防衣類の洗濯依頼、受領、収納		◎
		感染性リネンの洗濯依頼		◎
		浴室足拭きマットの交換		◎
		リネン庫の清掃、整理整頓		◎

<table>
<tr><th>業務区分</th><th colspan="3">業務内容</th><th>都</th><th>事業者</th></tr>
<tr><td rowspan="9"></td><td rowspan="3">物品、帳票類の搬送・収納・補充等</td><td colspan="2">物品の請求、受領、搬送、収納、整理（リハビリテーション科訓練・実習用材料類含む。）</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">各種書類の提出、受領</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">リハビリテーション科用具の準備、片付け等</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>受付業務</td><td colspan="2">精神科作業療法受付（必要時患者対応）</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事務補助</td><td colspan="2">文書整理等</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">リハビリテーション科診療報酬請求事務補助</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="2">関連諸室及び設備・器具類の整備・清掃</td><td colspan="2">ペーパータオルの補充</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">手指消毒器の点検・交換（病室入口等）、薬液補充</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="9">デイケア補助業務</td><td rowspan="2">受付業務</td><td colspan="2">出席者の受付、チェック、カルテ準備</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">昼食の集計、栄養科への連絡</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="2">物品・帳票類の搬送、収納、補充等</td><td colspan="2">物品の請求、受領、搬送、収納、整理（中材物品含む。）</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">各種書類等の提出、受領</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="4">配膳、配茶準備</td><td colspan="2">給茶機の準備、清掃</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">昼食申込者のチェック</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">配膳補助</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">テーブル、椅子等の適宜清掃</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>事務補助</td><td colspan="2">文書整理等、書類作成補助</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="12">手術室作業補助業務</td><td rowspan="8">手術時の準備・後片付け・清掃</td><td colspan="2">必要滅菌物等の準備</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="2">器械組み</td><td>手術基本セット・術式セット</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td>単品パック化</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">医師へのガウン着せ</td><td>○</td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">データ入力・処理</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">手術終了後の器械搬送</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">手術終了後の後片付け、清掃</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td rowspan="4">医療器材・器具類の準備・後片付け（洗浄・消毒、清掃・整理整頓等）</td><td colspan="2">使用済みの器材・器具類等物品（輸液ポンプ･シリンジ含む）</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">吸引セット類、便尿器</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">汚物槽・内診台汚物槽等</td><td></td><td>◎</td></tr>
<tr><td colspan="2">ストレッチャー、車椅子、輸液ポンプ、点滴架台、清拭車、回診車、ワゴン</td><td></td><td>◎</td></tr>
</table>

業務区分	業務内容			都	事業者
	中材物品の返納・受領・収納・補充等	中材物品の請求、返納、受領、収納、整理整頓			◎
		欠品、期限切れの点検、請求		○	◎
		ディスポ製品請求、受領、収納、整理整頓			◎
		滅菌物の収納、点検、補充			◎
	リネン類の準備・後片付け	ベッド・ストレッチャーの清掃、整備			◎
		定期シーツ交換（ベッドメーキング含む）			◎
		ストレッチャー、体重計、内診台、診察椅子等のリネン交換			◎
		リネン類の点検、請求			◎
		病院職員ユニフォーム（手術着）、予防衣類の洗濯依頼、受領、収納			◎
		リネン庫の清掃、整理整頓			◎
	物品・帳票類の搬送・収納・補充等	物品の請求、受領、搬送、収納、整理			◎
		各種書類の提出、受領			◎
		検体提出、容器の補充、受領			◎
		薬品請求伝票・処方箋の提出、受領、収納			◎
		薬品･衛生材料の受領、収納			◎
	関連諸室及び設備・器具類の整備・清掃	ナースステーション、リカバリ室、流し台等（清拭及び整理整頓）			◎
		冷蔵庫、製氷器、薬品保冷庫			◎
		薬品棚、衛生材料棚等、各室設置棚、倉庫			◎
		倉庫			◎
		器具消毒用液の作成			◎
		手指消毒液の点検、交換			◎
		滅菌タオルの補充			◎
		麻酔科室、各控室等を含む関連諸室の環境整備			◎
検査科作業補助業務(検体検査及び生理機能検査補助)	受付・案内	検体検査室、中央採血室等	検査依頼受付		◎
			検体受付		◎
			予約処理		◎
			検体採取容器の準備		◎
			ラベル出力・貼付		◎
			患者案内		◎
		生理機能検査室	検査依頼受付		◎
			予約処理		◎

業務区分	業務内容			都	事業者
			患者案内		◎
	検査補助	検査準備			◎
		試薬、検体採取容器等の請求、受領			◎
		検体搬送業務			◎
		使用器具・機器の洗浄・清拭・滅菌消毒等			◎
		伝票、処方箋などの整理			◎
		データ入出力			◎
		データ集計業務			◎
		書類等の整理			◎
		倉庫等の整理整頓、清掃、倉庫棚の清拭			◎
		不要文書の廃棄			◎
	その他	環境整備・清掃作業			◎
		配布書類の作成補助・印刷			◎
		消耗品、衛生材料などの請求、受領、配布			◎
		病院職員ユニフォームの洗濯依頼、受領、配布			◎
薬剤科作業補助業務	調剤等作業	調剤業務		◎	
		調剤等の準備補助			◎
		調剤等作業補助			◎
		翌日業務の準備等			◎
		白衣・医療用衣服等の整理			◎
		機器などの清拭等			◎
		環境整備・清掃作業			◎
		備品・消耗品の管理・補充			◎
	調剤関係業務	製剤業務（注射個人セット、抗がん剤調製、注射混注など含む）	調製	◎	
			調製補助（準備、資器材の清掃）		◎
		製剤用具の補充			◎
		滅菌ガウン等の搬送			◎
		滅菌済み製剤用具等の請求・受領			◎
		環境整備・清掃作業			◎
		注射患者別セット	注射箋監査	◎	
			注射箋出力	◎	○
			注射薬ピッキング	◎	○
			監査	◎	

業務区分	業務内容			都	事業者
		注射調剤補助			◎
	薬品管理業務	伝票、処方箋などの整理			◎
		データ入出力			◎
		データ集計業務			◎
		納品書類等の整理			◎
		薬品管理資料の整理			◎
		医薬品情報文書等の整理補助			◎
		倉庫等の整理整頓、清掃、倉庫棚の清拭			◎
		不要文書の廃棄			◎
		調剤室出庫業務補助			◎
		薬品納品補助			◎
	その他	環境整備・清掃作業			◎
		配布書類の作成補助・印刷			◎
		消耗品、衛生材料などの請求、受領、配布			◎
		病院職員ユニフォームの洗濯依頼、受領、配布			◎
		調剤薬の返却薬の受領と処理			◎
		調剤薬の返却薬の記録作成			◎
放射線科作業補助業務	受付業務 ※受付はＣＴ・ＭＲＩ含め１か所で可	一般撮影、造影検査受付、他院画像取込、ＣＤ・フィルムコピー			◎
		予約受付		◎	
		ＣＴ検査受付			◎
		ＭＲＩ検査受付			◎
	物品等の搬送及び整理	中材への物品等の持込み及び物品等の請求と受領	定時・定数分		◎
			臨時・緊急分	◎	
		消耗品等の請求と受領			◎
		上記受領物品等の各室補充と整理		◎	◎
	整理整頓業務	検査後の各室の清拭			◎
		放射線科使用済み器材の洗浄			◎
		器材セット作成			◎
		各室の整理整頓			◎
		宿直室の清掃整理及びプロテクターの清拭			◎
	放射線管理業務	各室の漏洩線量測定と管理			◎
		ＲＩ室の線量測定（空中、表面汚染）と管理			◎

業務区分	業務内容		都	事業者
		ＲＩ室の作業環境測定と管理		◎
		ＲＩモニタリングシステムによるデータの整理と管理		◎
		個人被ばく線量測定具の管理とデータ整理		◎
内視鏡室作業補助業務	内視鏡の洗浄、乾燥、収納、整理整頓			◎
	検査・処置等の準備・後片付け・清掃			◎
	医療器材・器具類の準備・後片付け（洗浄・消毒、清掃・整理整頓等）			◎
	中材物品の返納・受領・収納・補充等			◎
	リネン類の準備・後片付け			◎
	物品・帳票類の搬送・収納・補充等			◎
	関連諸室及び設備・器具類の整備・清掃			◎
当該施設・設備及び什器・備品の管理	（業務共通区分と同様）		―	―
渉外情報管理	（業務共通区分と同様）		―	―
情報提供	（業務共通区分と同様）		―	―
委員会	（業務共通区分と同様）		―	―
研修・訓練	（業務共通区分と同様）		―	―
危機管理	（業務共通区分と同様）		―	―
総合管理	（業務共通区分と同様）		―	―

凡例　◎：当該業務の主担当　　○：従担当・協力

(ｵ)　費用負担区分表

都・事業者間における当該業務の費用区分は下記のとおりとし、下記以外のものは別途、都と事業者間の協議の上、決定するものとする。

費用項目	都	事業者
労務費(福利厚生費、教育研修費、保健衛生費、交通費含む)		○
被服費(事業者のユニフォームなど)		○
通信費(電話料金、インターネット接続料金など)	○	
事業者の業務遂行上必要な諸帳票類		○
事業者の業務遂行上必要な消耗品費(事務用品など)		○

凡例　○：負担者（事業者負担の場合、運営費として扱う項目）

※建物施設は、都へ所有権移転後、事業者が使用する。

(10)　医療機器の管理・保守・点検業務

(ｱ)　当該部門の基本方針

・院内で使用する各医療機器を集中的に管理するとともに、定期的なチェックを行うことにより、恒常的な安全及び信頼性の確保及び適正な使用を目指す。

・ＭＥ機器の有効な利用のための集中管理化を図る。

・ＭＥ機器の操作等について院内教育を行い、医療機器の合理的運用と医療安全を確保する。

(ｲ)　事業者業務概要

本業務は、病院において使用される医療機器の管理・保守・点検に関する業務であり、具体的には以下の業務を含む。なお、対象となる医療機器には、事業者が調達した医療機器以外の医療機器も含む。

・医療機器の在庫管理

・医療機器の保守及び点検

・医療機器の供給及び回収

・医療機器の操作についての院内教育

・その他医療機器の管理・保守・点検のために必要な業務

(ｳ)　要求水準

事業者は、当該業務の実施にあたって、下記に示す要求水準を満たす業務を提供する。

1)　医療の質の向上への貢献

①　医療機器の適切な品質管理をすること。

a　精神医療センターが必要とする稼働レベルを常に保つ管理をすること。

b　すべての医療機器について、メーカーの定める期間内の保守点検及び部品交換時期を管理し、質・機能の確保を支援すること。

c　機器の突然の故障等、緊急の場合、病院の臨床工学技士へ速やかに伝達し、交換・修理等に迅速に対応すること。

②　精神医療センターの医療機能を踏まえた対応をすること。

③　病院職員･事業者間の意思疎通を図り､連携して業務の円滑な遂行を図ること。

a　臨床工学技士等の病院職員との業務分担を明確にすること。

b　臨床工学技士等の病院職員がその専門性を発揮して業務に専念するために必

要な技術補助を行うこと。また先進技術情報を提供すること。

c　臨床工学技士等の病院職員との協働により、臨床業務の支援を行うこと。

d　点検結果や発生した機器の不具合等について、病院の臨床工学技士へ速やかに伝達し、情報の共有化を徹底すること。

e　病院職員が患者に説明しやすいような情報提供を工夫すること。

④　業務の継続的かつ安定的な提供を行うこと。

2)　患者サービス向上への貢献

①　患者の生活環境の安全を考慮した医療機器の保管配置などをすること。

②　患者への使用に際して常に適切な操作が行えるよう整備すること。

③　医療機器の取扱方法等について患者、家族などへ説明する場合は、わかりやすい丁寧な説明を心がけること。

3)　健全経営への貢献

①　医療機器の適切な稼働管理や予防的な維持管理を行うことにより、ライフサイクルコストの低減を図ること。

②　適切な器械整備・更新を行うため、医療機器の「管理」「保守」「点検」を行い、計画期間中の機能維持に努めること。

③　医療機器を集中的に管理し、医療機器の使用効率を高めること。

④　使用データに基づく医療機器の購入計画を立案し、病院経営の効率化に寄与すること。

4)　業務担当者等に求められる事項

①　業務にあたり、事業者として法的に必要な有資格者を確保すること。また配置が望ましい有資格者を積極的に選任すること。

a　統括責任者として臨床工学技士、第一種・第二種ＭＥ技術実力検定試験の合格者等を選任することが望ましい。統括責任者には、医療機器の保守点検業務について２年以上の実務経験を有し、関連する保健福祉や医療などの制度や法律を理解している者を配置すること。

b　業務担当者等として、臨床工学技士、第一種・第二種ＭＥ技術実力検定試験

の合格者等を積極的に配置することが望ましい。

② 業務担当者等は業務に必要な能力・経験を有していること。

a 業務遂行に必要な専門知識・技術を有していること。また当該業務にかかる精神医療センターの運用体制と特徴を十分に把握し、業務に反映できること。

b 精神医療センターが当該業務に求める役割と機能について理解し、業務に反映できること。

c 機器の故障など、緊急対応が適切に行えること。

5) 緊急時への備え及び対応

① 緊急時への備えを万全にすること。

② 医療事故やシステム障害等の事故発生時、または事故に準ずる事態に適切な対応を取ること。

③ 災害発生時に適切な対応を取ること。

(ｴ) 業務区分表

当該業務に係る業務・作業について、下表のとおり都と事業者とで区分するものとする。

1) 業務日及び業務時間

毎週月曜日から金曜日までの８時３０分から１７時１５分まで及び土曜日の８時３０分から１２時４５分までを基準とする。

2) 業務区分表

業務区分	業務内容		都	事業者
保守点検計画	中長期計画の作成			◎
	中長期計画の承認		◎	
保守点検実施計画	マニュアルの作成	生命維持管理装置	◎	
		その他		◎
	マニュアルの確認		◎	
ＭＥセンター直接管理	医療機器中央管理	在庫管理（貸出、返却）		◎
		中央管理機器の清潔保持		◎
		院内搬送		◎
		機器台帳の作成		◎

業務区分	業務内容		都	事業者
	中央管理機器等にかかる在庫管理	スペアパーツ（部品）		◎
		消耗品		◎
		購入申請		◎
		購入決定・決済	◎	
	ＭＥセンター等、関連施設・設備・什器等の管理			◎
保守点検 故障・不具合時の１次対応、メンテナンス窓口	ＭＥセンター直接管理分	生命維持管理装置等保守点検管理（人工心肺、血液浄化、人工呼吸器、体外式ペースメーカー、除細動装置（経皮ページング付き）等）	◎	○
		上記以外の機器の保守点検		◎
	ＭＥセンター管理外	医療用機器保守点検管理、１次対応	○	◎
		治療用機器保守点検管理、１次対応	○	◎
		理学診療用機器保守点検管理、１次対応	○	◎
		検査用機器保守点検管理、１次対応	○	◎
		薬局用機器保守点検管理、１次対応	○	◎
		その他機器保守点検管理、１次対応	○	◎
	修理依頼の評価支援			◎
	修理依頼の決定		◎	
	機器廃棄の評価支援		○	◎
	機器廃棄の決定・廃棄		◎	
	機器カルテ（点検等履歴）の作成			◎
	機器カルテ（点検等履歴）の管理		◎	
定期メンテナンス（メーカー、修理業者等）	保守委託対象機器			◎
	保守委託対象機器以外	契約管理支援		◎
		契約	◎	
	修理等発注・契約支援			◎
渉外情報管理	監督官公庁への提出物作成	測定・検査	○	◎
		記録作成		◎
	（業務共通区分と同様）		―	―
情報提供	（業務共通区分と同様）		―	―
委員会	（業務共通区分と同様）		―	―
研修・訓練	（業務共通区分と同様）		―	―
危機管理	（業務共通区分と同様）		―	―
総合管理	（業務共通区分と同様）		―	―

凡例　　◎：当該業務の主担当　　○：従担当・協力

(ｵ)　費用負担区分表

都・事業者間における当該業務の費用区分は下記のとおりとし、下記以外のも

のは別途、都と事業者間の協議の上、決定するものとする。

費用項目	都	事業者
中央管理医療機器等（ＭＥセンター管理）の消耗品・部品費		○
医療機器の定期メンテナンス経費		○
保守委託対象機器		○
放射線機器		○
臨床検査機器		○
その他医療機器		○
施設・設備機器		○
その他機器		○
保守委託対象機器以外	○	
医療機器の修繕経費	○	
当該業務にかかる機器設備（保守点検・修理設備、試験検査設備など）	○	
当該業務にかかる什器・備品費（作業台、机、試験機器、工具など）		○
当該執務室の光熱水費(水道、電気、ガス、燃料など)		○
廃棄物の処理費	○	
労務費(福利厚生費、教育研修費、保健衛生費、交通費含む)		○
被服費(事業者のユニフォームなど)		○
通信費(電話料金、インターネット接続料金など)	○	
部門システム(インターフェースの開発を含む)		○
官公庁手数料		○
事業者の業務遂行上必要な諸帳票類(マニュアルなど)		○
事業者の業務遂行上必要な消耗品費(事務用品など)		○

凡例　○：負担者（事業者負担の場合、運営費として扱う項目）

※建物施設は、都へ所有権移転後、事業者が使用する。

(11)　その他業務

(ｱ)　当該部門の基本方針

・診療部門等スタッフのサポートを円滑に行うとともに、病院の健全経営を志向する。

・日常的な事務業務等を支援し、病院職員が専門業務に専念できるよう努める。

(ｲ)　事業者業務概要

本業務は以下に示す業務である。

・文書管理補助
・各種データ入力等補助
・広報・郵便物等の管理、配布補助
・会議室等のスケジュール管理補助
・職務住宅の管理事務補助
・歯科技工物の作成
・院内における遺体搬送
・電話交換業務

(ｳ)　要求水準

協力企業は、当該業務の実施にあたって、下記に示す要求水準を満たす業務を提供すること。

1)　医療の質の向上への貢献

①　日常的事務の補助・支援を通じ、円滑な病院運営に貢献すること。

a　病院の事務職員がより重要な業務に専念できるよう支援すること。

②　適切かつ効率的な文書管理を行えるよう、支援すること。

a　秘密文書、個人情報が記載された書類の管理は、東京都文書管理規則（平成11年12月3日規則第237号)、個人情報の保護に関する法律及び東京都個人情報の保護に関する条例等（以下「法令」という。）に従って慎重かつ適切に取扱うこと。

b　入力などのデータ処理に迅速かつ正確を期すこと。

c　必要な情報を速やかに取り出せるよう、法令を踏まえた上で管理方法を工夫すること。

③　職務住宅管理事務の支援を通じ、優秀な医療スタッフの確保が可能な状況を提

供すること。

a　職務住宅の適正な利用状態を確保すること。

b　職員の要望や状況に応じて、適切に対応すること。

④　会議室等の管理運営を適切に行うこと。

a　会議や研修等が滞りなく行えるよう、会議室のスケジュール管理を徹底すること。

b　適宜、室内の備品類を点検し、常に使用可能な状態を保つこと。

⑤　歯科技工物を適切に提供すること。

a　歯科医師の指示に基づき、常に良質な歯科技工物を作製すること。

b　納入期限を遵守すること。

⑥　遺体搬送業務を適切に行うこと。

a　遺体に対して敬意を持って接すること。

b　遺体の搬送時は、周囲に十分配慮し、丁寧に行うこと。

c　遺族等に配慮した言動をとること。

d　遺族等に対して特定の宗教によらないスムーズな対応をとること。

e　遺族等に対し、葬儀及び葬儀関連事項についての勧誘その他の働きかけを行わないこと。

f　業務履行に際し、遺族等から金品等を受領しないこと。

g　霊安室等の鍵の受渡しは確実に行い、事故等のないよう注意すること。

⑦　電話交換業務を適切に行うこと。

a　受信した電話へ迅速に対応すること。

b　病院の一員として十分な接遇や言葉づかいに留意し、利用者に対して不快な印象を与えないこと。

c　的確な転送を行うこと。

d　院内放送は、療養環境に配慮して行うこと。

e　不審な電話等を受けたときは、直ちに病院職員へ連絡するなど、適切な措置をとること。

⑧　病院職員事業者間の意思疎通を図り、連携して、業務の円滑な遂行を図ること。

⑨　業務の継続的かつ安定的な提供を行うこと。

a　月報作成のように、定期的かつ一時的な作業量が発生する業務にも対応でき

る体制を整えること。

2)　患者サービス向上への貢献

①　患者や家族、来院者に満足される対応をすること。

a　患者や家族の心情に配慮し、適切な接遇をすること。

b　誠意ある態度、明るく親切な言葉づかいをし、病院職員や病院ボランティアと協働して、患者や家族との良質なコミュニケーションを確保すること。

c　歯科技工においては、患者の状態等に応じて、柔軟に対応できる体制を構築すること。

②　「都立病院の患者権利章典」を尊重し、患者プライバシーなどに十分な配慮をすること。

a　患者などの個人情報が記載された書類等は慎重に扱うこと。

3)　健全経営への貢献

①　経営効率化を実現するための支援を行うこと。

②　コスト削減に努めること。

4)　業務担当者等に求められる事項

①　業務に当たり法的に必要な有資格者を確保すること。

②　業務担当者は業務に必要な能力・経験を有していること。

③　業務担当者は業務に必要な資質を有していること。

④　研修計画に沿って適切な研修を行い、病院へ報告すること。

5)　緊急時への備え及び対応

①　緊急時への備えを万全にすること。

②　医療事故やシステム障害等の事故発生時、又は事故に準ずる事態に適切な対応をとること。

③　災害発生時に適切な対応を取ること。

④　緊急時及び臨時の要請には病院職員の指示に従って、早急に対応すること。

(ｴ)　業務区分表

当該業務に係る業務・作業について、下表のとおり都と事業者とで区分するものとする。

1)　業務日及び業務時間サービス時間

毎週月曜日から金曜日までの９時から１７時４５分まで及び土曜日の９時から１３時までを基準とする。

ただし遺体搬送については、毎日 24 時間を基準とし、当院から連絡を受けた後、３０分以内に指定の引取り場所に到着すること。

2)　業務区分表

業務区分	業務内容		都	事業者
庶務事務補助	文書管理事務補助	文書作成・編集、整理・保管の補助		◎
		配布物の印刷、配布		◎
		郵便物・回覧物の管理 （仕分け、部署配布、発送、保管など）		◎
		ＦＡＸ文書整理		◎
		官報・雑誌・新聞等の仕分け、整理、保管		◎
		文書廃棄補助		◎
	各種データ入力等補助	各種週報・月報作成等補助		◎
		その他のデータ入力		◎
	会議室の管理	スケジュール管理		◎
		備品管理・更新	○	◎
職務住宅管理事務補助	入退居手続き	見学対応		◎
		書類手続き		◎
		入居者の決定	◎	
		鍵の授受		◎
		使用料納入通知作成		◎
		退去時原状回復確認		◎
	その他	光熱水費調定事務補助		◎
		債権管理	◎	○
		入居者名簿作成・配付		◎
		入居状況の管理・報告		◎

業務区分	業務内容		都	事業者
		鍵の管理		◎
		修理修繕・要望等受付		◎
歯科技工加工	歯科技工	歯科技工物の作成と提供		◎
遺体搬送	院内における遺体搬送等	遺体の霊安室への搬送		◎
		遺体の解剖室への搬送		◎
		解剖後の遺体の身繕い		◎
		遺体の引渡し		◎
		霊安室使用後の後片付け		◎
電話交換	電話交換業務	交換業務前の機器点検と試験		◎
		電話への対応と取次ぎ		◎
		病院指示による院内放送		◎

凡例　◎：当該業務の主担当　　　○：従担当・協力

(ｵ)　費用負担区分表

都・事業者間における当該業務の費用区分は下記のとおりとし、下記以外のものは別途、都と事業者間の協議の上、決定するものとする。

費用項目		都	事業者
庶務補助業務執務室　付帯設備(ＯＡ設備)			○
庶務補助業務執務室　什器・備品費(棚、机など)			○
広報、配布物等印刷費（パンフレット、看板など）			○
文書管理にかかる備品経費			○
会議室　備品の保守・修繕経費			○
歯科技工物作成・提供に係る材料費・諸経費			○
庶務補助及び職員住宅の管理事務以外の当該業務什器・備品			○
遺体搬送に係る諸経費			○
電話交換に係る諸経費			○
光熱水費(水道、電気、ガス、燃料など)			○
労務費(福利厚生費、教育研修費、保健衛生費、交通費含む)			○
被服費(職員のユニフォームなど)			○
通信費(電話料金、電報料金など)		○	
官公庁手数料			○
諸帳票類			○
消耗品費(事務用品など)			○
その他当該委託業務に関する費用	総論に基き協議の上決定	－	－

凡例　○：負担者（民間事業者負担の場合、運営費として扱う項目）

第２　細則　II　個別業務

４　調達業務

【目次】

※資料・データ集において提示いたします。

4　調達業務

(1)　総論

ア　本業務の目的

本業務を実施することを通じて、精神医療センターとして、病院職員にとっては質の高い医療が提供でき、患者にとっては充実した医療の提供が受けられるような、求められる性能を達成した医療器械及び一般備品、薬品、診療材料及びその他備消耗品等を調達することを目的とする。

イ　本業務の基本方針

本業務の基本方針は、以下のとおりとする。

(ｱ)　安全かつ所定の期間内に対象物の調達及び設置、調整を完了させる。

(ｲ)　求められる性能や仕様を満足する対象物を提供する。

(ｳ)　患者の安全が最優先であることを十分に認識し、業務を実施する。

(ｴ)　関連する業務との連携・調整を十分に図る。

(2)　医療器械調達業務

ア　本業務の内容

本業務は、病院の医療器械の調達、設置及び調整に関する業務であり、調達の対象及び業務内容は、以下のとおりである。

(ｱ) 調達対象

患者の診断、治療、及び看護等に直接必要な医療用物品で、その取得価額（税抜）が 10 万円以上かつ耐用年数が１年以上のもの

(ｲ)　業務内容

1）医療器械の調達

2）医療器械の設置及び調整

3）医療器械の調達、設置及び調整に伴う院内調整

4）その他医療器械の調達、設置及び調整を行う上で必要な業務

（参考）

区分			内容
医療器械			患者の診断、治療、看護等に直接必要とする物品で、その取得価格（税抜）が 10 万円以上かつ、耐用年数が１年以上のもの
備品等			患者の診断、治療、看護等に直接必要としない物品で、その取得価格（税抜）が 10 万円以上かつ、耐用年数が１年以上のもの
薬品・診療材料等			
	薬品		全ての薬品
	診療材料等	診療材料	患者の診断、治療、看護等に直接必要とする物品で、その取得価格（税抜）が２万円未満又は取得価格（税抜）が２万円以上であっても耐用年数が１年未満のもの
		医療消耗備品	患者の診断、治療、看護等に直接必要とする物品で、その取得価格（税抜）が２万円以上 10 万円未満で、かつ、耐用年数が１年以上のもの
		備消耗品	患者の診断、治療、看護等に直接必要としない物品で、その取得価格（税抜）が 10 万円未満のもの又は取得価格（税抜）が 10 万円以上であっても、耐用年数が１年未満のもの

イ　事業者が実施する業務

本業務に係る全ては、事業者が実施する。ただし、以下については、都が行う。

(ｱ)　医療器械の調達、設置及び調整のうち、都が自ら調達、設置及び調整するもの

(ｲ)　事業者が調達、設置及び調整する医療器械の更新

(ｳ)　医療器械のうち、都が自ら調達、設置及び調整するものの更新

ウ　事業者の負担する費用

本業務に係る全ての費用は、事業者が負担する。ただし、以下については、都の負担とする。

(ｱ)　医療器械の調達、設置及び調整のうち、都が自ら調達、設置及び調整するものに係る費用

(ｲ)　事業者が調達、設置及び調整する医療器械の更新に係る費用

(ｳ)　医療器械のうち、都が自ら調達、設置及び調整するものの更新に係る費用

なお、事業者が初期移設及び調達を行う医療器械等を基幹システムと接続するにあたって必要となる医療器械等側の費用（直接人件費を含む。）は、部門システムの構築費用として事業者が負担するものとする。

また、移設する医療器械についても、その移転、設置、調整の費用は事業者が負担するものとする。（「資料１　大型医療器械初期移設品リスト」）

エ　本業務の実施に当たっての留意事項

事業者は、本業務の実施に当たり、以下の事項に留意する。

(ｱ) 本業務は、以下の順序で実施する。

1)　事業者は、市場調査を実施し、医療器械の候補の性能仕様書を作成し、都に提出する。都は、性能仕様書を受領後速やかに、医療機能を踏まえた上、病院に設置、購入すべき医療器械を選定し、かつ、当該医療器械の使用開始予定日を指定する。

2)　医療器械が選定された後、当該医療器械の性能又は数量を変更したときは、都と事業者との間で協議を行い、費用の調整を行う。

3)　事業者は、必要に応じ病院施設等に据え付ける前に検査を受け、都に対し、その結果を報告する。

4)　事業者は、各医療器械の使用開始日までに、調達した医療器械を都と事業者が合意した場所に設置及び調整を完了し、又は医療器械の製造元等の第三者に必要な医療器械の設置及び調整を行わせる。

5)　事業者は、各医療器械の使用開始日までに自主検査を行い、またその他各医療器械の設置に際して通常必要とされる検査に合格し、医療器械の稼働が可能な状態にしておくことが必要である。なお、事業者は、自主検査のほか、受検した検査の結果を都に提出することを要するものとし、都の検査は、それらを基に行う。

6)　事業者は、これらの手続きを完了した医療器械について目録を調製し、都に所有権を移転する日及び当該日から都の所有物である旨を各医療器械に明示し、医療器械の使用開始日に当該目録を医療器械及び引継書とともに都に引き渡す。

(ｲ)　入札時には、都は、現時点において事業者に調達を求めることを想定してい

る品目とその定価を記載したリスト（「資料２　医療器械調達品リスト」という。）を応募者に提示する。応募者は、それを前提に、調達、設置及び調整の具体的な方法及び医療器械の総額並びに各医療器械の品目に対する値引率について提案する。応募者は、落札後に調達する医療器械の品目が変更された場合であっても、値引率を変更することはできないことに留意する。なお、実際に調達する品目は、調達前に事業者と協議の上、都が決定する。事業者はそれらの値引率を達成し、かつ、提案金額の範囲内で調達する。

(ｳ)　医療器械の設置及び調整に当たっては、以下の事項に留意する。

1）　関連する病院の各部門及び関係する業務との調整を綿密に行い、連携を十分に図る。

2）　業務の実施に当たっては、状況を的確に把握し、適切に判断の上、診療及び患者の療養環境並びに病院職員の労働環境を阻害することのないようにする。

(3)　備品等調達業務

ア　本業務の内容

本業務は、病院の備品等の調達、設置及び調整に関する業務であり、調達の対象及び業務内容は、以下のとおりである。

(ｱ)　調達対象

患者の診断、治療、看護等に直接必要としない管理用物品で、その取得価格（税抜）が 10 万円以上かつ耐用年数１年以上のもの

(ｲ)　業務内容

1）　備品等の調達

2）　備品等の設置及び調整

3）　備品等の調達、設置及び調整に伴う院内調整

4）　その他備品等の調達、設置及び調整を行う上で必要な業務

（参考）

区分			内容
医療器械			患者の診断、治療、看護等に直接必要とする物品で、その取得価格（税抜）が 10 万円以上かつ、耐用年数が１年以上のもの
備品等			患者の診断、治療、看護等に直接必要としない物品で、その取得価格（税抜）が 10 万円以上かつ、耐用年数が１年以上のもの
薬品・診療材料等			
	薬品		全ての薬品
	診療材料等	診療材料	患者の診断、治療、看護等に直接必要とする物品で、その取得価格（税抜）が２万円未満又は取得価格（税抜）が２万円以上であっても耐用年数が１年未満のもの
		医療消耗備品	患者の診断、治療、看護等に直接必要とする物品で、その取得価格（税抜）が２万円以上 10 万円未満で、かつ、耐用年数が１年以上のもの
		備消耗品	患者の診断、治療、看護等に直接必要としない物品で、その取得価格（税抜）が 10 万円未満のもの又は取得価格（税抜）が 10 万円以上であっても、耐用年数が１年未満のもの

イ　事業者が実施する業務

本業務に係る全ては、事業者が実施する。ただし、以下については、都が行う。

(ｱ)　備品等の調達、設置及び調整のうち、都が自ら調達、設置及び調整するもの

(ｲ)　事業者が調達、設置及び調整する備品等の更新

(ｳ)　備品等のうち、都が自ら調達、設置及び調整するものの更新

ウ　事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は、事業者が負担する。ただし、以下については、都の負担とする。

(ｱ)　備品等の調達、設置及び調整のうち、都が自ら調達、設置及び調整するものに係る費用

(ｲ)　事業者が調達、設置及び調整する備品等の更新に係る費用

(ｳ)　備品等のうち、都が自ら調達、設置及び調整するものの更新に係る費用

エ　本業務の実施に当たっての留意事項

事業者は、本業務の実施に当たり、以下の事項に留意する。

(ｱ)　本業務は、以下の順序で実施する。

1)　事業者は、市場調査を実施し、備品等の候補の性能仕様書を作成し、都に提出する。都は、性能仕様書を受領後速やかに、医療機能を踏まえた上、病院に設置、購入すべき備品等を選定し、かつ、当該備品等の使用開始予定日を指定する。

2)　備品等が選定された後、当該備品等の性能又は数量を変更したときは、都と事業者との間で協議を行い、費用の調整を行う。

3)　事業者は、必要に応じ病院施設等に据え付ける前に検査を受け、都に対し、その結果を報告する。

4)　事業者は、各備品等の使用開始日までに、調達した備品等を都と事業者が合意した場所に設置及び調整を完了し、又は備品等の製造元等の第三者に必要な備品等の設置及び調整を行わせる。

5)　事業者は、各備品等の使用開始日までに自主検査を行い、またその他各備品等の設置に際して通常必要とされる検査に合格し、備品等の稼働が可能な状態にしておくことが必要である。なお、事業者は、自主検査のほか、受検した検査の結果を都に提出することを要するものとし、都の検査は、それらを基に行う。

6)　事業者は、これらの手続きを完了した備品等について目録を調製し、都に所有権を移転する日及び当該日から都の所有物である旨を各備品等に明示し、備品等の使用開始日に当該目録を備品等及び引継書とともに都に引き渡す。

(ｲ)　入札時では、都は、現時点において事業者に調達を求めることを想定している品目とその定価を記載したリスト（資料３　「備品等調達品リスト」という。）を事業者に提示する。応募者は、それを前提に、調達、設置及び調整の具体的な方法及び備品等の総額並びに各備品等の品目に対する値引率について提案する。応募者は、落札後に調達する備品等の品目が変更された場合であっても、値引率を変更することはできないことに留意する。なお、実際に調達する品目は、調達

前に事業者と協議の上、都が決定する。事業者はそれらの値引率を達成し、かつ、提案金額の範囲内で調達する。

(ｳ)　備品等の設置及び調整に当たっては、以下の事項に留意する。

1)　関連する病院の各部門及び関係する業務との調整を綿密に行い、連携を十分に図る。

2)　業務の実施に当たっては、状況を的確に把握し、適切に判断の上、診療及び患者の療養環境並びに病院職員の労働環境を阻害することのないようにする。

(4)　薬品調達業務

ア　本業務の内容

本業務は、病院の薬品の調達に関する業務であり、調達の対象及び区分は、以下のとおりである。

(ｱ)　調達対象

1)　全ての薬品

(ｲ)　調達内容

1)　薬品の調達

2)　薬品の調達に伴う院内調整

3)　その他薬品の調達を行う上で必要な業務

（参考）

区分			内容
医療器械			患者の診断、治療、看護等に直接必要とする物品で、その取得価格（税抜）が 10 万円以上かつ、耐用年数が１年以上のもの
備品等			患者の診断、治療、看護等に直接必要としない物品で、その取得価格（税抜）が 10 万円以上かつ、耐用年数が１年以上のもの
薬品・診療材料等			
	薬品		全ての薬品
	診療材料等	診療材料	患者の診断、治療、看護等に直接必要とする物品で、その取得価格（税抜）が２万円未満又は取得価格（税抜）が２万円以上であっても耐用年数が１年未満のもの
		医療消耗備品	患者の診断、治療、看護等に直接必要とする物品で、その取得価格（税抜）が２万円以上 10 万円未満で、かつ、耐用年数が１年以上のもの
		備消耗品	患者の診断、治療、看護等に直接必要としない物品で、その取得価格（税抜）が 10 万円未満のもの又は取得価格（税抜）が 10 万円以上であっても、耐用年数が１年未満のもの

イ　事業者が実施する業務

本事業に係る全ては、事業者が実施する。ただし、以下については、都が行う。

(ｱ)　薬品のうち、都が自ら調達するもの

ウ　事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は、事業者が負担する。ただし、以下については、都の負担とする。

(ｱ)　薬品のうち、都が自ら調達するものに係る費用

エ　本業務の実施に当たっての留意事項

事業者は、本業務の実施に当たり、以下の事項に留意する。

(ｱ)　本業務は、以下の手順で実施する。

1)　事業者は、事業者提案に記載する提案価格の範囲内で、薬品の仕様及びその見積りのリストを作成し、都に提出する。都は、当該リストを受領後速やかに、購入すべき薬品を選定する。

2)　薬品が選定された後、当該薬品の性能又は数量を変更したときは、都と事業者との間で協議を行い、費用の調整を行う。

3)　事業者は、薬品については薬品卸業者に調達させる。

4)　事業者は、薬品については薬品卸業者をして薬品を所定の場所に納品させ、自主検査その他各薬品の納品に際して通常必要とされる検査を行う。なお、事業者は、自主検査のほか、受検した検査の結果を都に提出することを要するものとし、都の検査は、それらを基に行う。

5)　事業者は、調達された薬品の目録を調製し、納品完了時に引継書とともに都に引き渡す。

(ｲ)　入札時には、応募者は、都が予め提示する、現時点で事業者に調達を求めると想定している品目とその定価を記載したリスト（資料４　「薬品調達品リスト」という。）を前提に、調達の具体的な方法及び薬品の総額並びに薬品の品目に対する値引率について提案する。なお、応募者が提案する割引率は、事業期間に事業者が調達する薬品の価格に対する当該薬品の加重平均した定価からの値引率である。実際に調達する品目は、調達前に事業者と協議の上、都が決定し、事業者はそれらの値引率を達成し、かつ、提案金額の範囲内で調達する。

オ　本業務の要求水準

事業者は、本業務の実施に当たり、以下に示す水準を満たすことが求められる。

(ｱ)　医療の質の向上への貢献

1)　「精神医療センター」の医療機能の特徴を踏まえて対応する。

①　病院の運用方法を十分に考慮し、適切な業務の実施方法を選択する。

②　365 日 24 時間稼働する病院の機能に応じ、かつ、季節的な変動にも対応できる適切な業務の体制を確保する。

③　緊急に必要となった薬品の調達にも適宜対応する。

2）　新しい医療技術に関する情報の提供及び導入を支援する。

3）　必要書類の作成・提出・保管を適切に行う。

4）　病院職員・事業者間の連携により、業務の円滑な実施を図る。

5）　業務の安定的かつ継続的な提供を行う。

(ｲ)　患者サービスの質の向上への貢献

1）　本業務を通じて、病院施設等における安全性を高め、患者満足度の高い療養環境を提供する。

2）本業務の実施に当たっては、患者・面会者等の病院利用者に不快感・不都合を与えない。

①　適切な服装・態度・言葉づかいをもって業務を実施する。

②　患者の診察・療養生活に応じて、適切な時間に業務を実施する。

③　騒音・振動・悪臭等の不快感を与えない。

④　作業終了後、使用した資器材等は速やかに撤去し、安全で快適な状態に戻す。

⑤　患者・面会者等の病院利用者と接する時には、病院の一員として十分な接遇や言葉づかいに留意し、満足度の向上に努める。

3）　プライバシーに十分配慮し、患者の権利を尊重する。

(ｳ)　健全経営への貢献

1）　ＢＰＲによって業務の効率化を達成する。

2）　同種同効品の情報を把握し、調達する物品の品目数の抑制に協力する。

3）　薬品の調達方法を工夫する。

(ｴ)　地域への貢献

1）　都立病院間の情報共有への協力を行う。

2）　地域との連携に支援・協力を行う。

3）　本業務の実施に当たって使用する資器材等は、環境に配慮したものとする。

(ｵ)　職員の労働環境の向上への貢献

1）　本業務の実施に当たっては、病院職員等の病院関係者に不快感・不都合を与えない。

①　病院職員等の業務時間に応じて、適切な時間に業務を実施する。

②　騒音・振動・悪臭等の不快感を与えない。

③　作業終了後、使用した資器材等は速やかに撤去し、安全で快適な状態に戻す。

(5)　診療材料等調達業務

ア　本業務の内容

本業務は、病院の診療材料等の調達に関する業務であり、調達の対象及び区分は、以下のとおりである。

(ｱ)　調達対象

1）　診療材料等

①　診療材料

②　医療消耗備品

③　備消耗品

(ｲ)　調達内容

1）　診療材料等の調達

2）　診療材料等の調達に伴う院内調整

3）　診療材料等の保守管理

4）　その他診療材料等の調達を行う上で必要な業務

（参考）

区分			内容
医療器械			患者の診断、治療、看護等に直接必要とする物品で、その取得価格（税抜）が 10 万円以上かつ、耐用年数が１年以上のもの
備品等			患者の診断、治療、看護等に直接必要としない物品で、その取得価格（税抜）が 10 万円以上かつ、耐用年数が１年以上のもの
薬品・診療材料等			
	薬品		全ての薬品
	診療材料等	診療材料	患者の診断、治療、看護等に直接必要とする物品で、その取得価格（税抜）が２万円未満又は取得価格（税抜）が２万円以上であっても耐用年数が１年未満のもの
		医療消耗備品	患者の診断、治療、看護等に直接必要とする物品で、その取得価格（税抜）が２万円以上 10 万円未満で、かつ、耐用年数が１年以上のもの
		備消耗品	患者の診断、治療、看護等に直接必要としない物品で、その取得価格（税抜）が 10 万円未満のもの又は取得価格（税抜）が 10 万円以上であっても、耐用年数が１年未満のもの

イ　事業者が実施する業務

本事業に係る全ては、事業者が実施する。ただし、以下については、都が行う。

(ｱ)　診療材料等のうち、都が自ら調達するもの

ウ　事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は、事業者が負担する。ただし、以下については、都の負担とする。

(ｱ)診療材料等のうち、都が自ら調達するものに係る費用

エ　本業務の実施に当たっての留意事項

事業者は、本業務の実施に当たり、以下の事項に留意する。

(ｱ)　本業務は、以下の手順で実施する。

1)　事業者は、事業者提案に記載する提案価格の範囲内で、診療材料等の仕様及びその見積りのリストを作成し、都に提出する。都は、当該リストを受領後速やかに、購入すべき診療材料等を選定する。

2)　診療材料等が選定された後、当該診療材料等の性能又は数量を変更したときは、都と事業者との間で協議を行い、費用の調整を行う。

3)　事業者は、診療材料等については、その取扱いに関して免許が必要な場合には診療材料等卸売業者に調達させ、その必要がないときは自らが調達する。

4)　事業者は、診療材料等は自らが調達した診療材料等を所定の場所に納品させ、自主検査その他診療材料等の納品に際して通常必要とされる検査を行う。なお、事業者は、自主検査のほか、受検した検査の結果を都に提出することを要するものとし、都の検査は、それらを基に行う。

5)　事業者は、調達された診療材料等の目録を調製し、納品完了時に引継書とともに都に引き渡す。

(ｲ)　入札時には、応募者は、都が予め提示する、現時点で事業者に調達を求めると想定している品目とその定価を記載したリスト（資料４　「診療材料等調達品リスト」という。）を前提に、調達の具体的な方法及び診療材料等の総額並びに診療材料等の品目に対する値引率について提案する。なお、応募者が提案する割引率は、事業期間に事業者が調達する診療材料等の価格に対する当該診療材料等の加重平均した定価からの値引率である。実際に調達する品目は、調達前に事業者と協議の上、都が決定し、事業者はそれらの値引率を達成し、かつ、提案金額の範囲内で調達する。

オ　本業務の要求水準

事業者は、本業務の実施に当たり、以下に示す水準を満たすことが求められる。

(ｱ)　医療の質の向上への貢献

1)　精神医療センターの医療機能の特徴を踏まえて対応する。

①　病院の運用方法を十分に考慮し、適切な業務の実施方法を選択する。

②　365 日 24 時間稼働する病院の機能に応じ、かつ、季節的な変動にも対応できる適切な業務の体制を確保する。

③　緊急に必要となった診療材料等の調達にも適宜対応する。

2)　新しい医療技術に関する情報の提供及び導入を支援する。

3)　必要書類の作成・提出・保管を適切に行う。

4)　病院職員・事業者間の連携により、業務の円滑な実施を図る。

5)　業務の安定的かつ継続的な提供を行う。

(ｲ)　患者サービスの質の向上への貢献

1)　本業務を通じて、病院施設等における安全性を高め、患者満足度の高い療養環境を提供する。

2)　本業務の実施に当たっては、患者・面会者等の病院利用者に不快感・不都合を与えない。

①　適切な服装・態度・言葉遣いをもって業務を実施する。

②　患者の診察・療養生活に応じて、適切な時間に業務を実施する。

③　騒音・振動・悪臭等の不快感を与えない。

④　作業終了後、使用した資器材等は速やかに撤去し、安全で快適な状態に戻す。

⑤　患者・面会者等の病院利用者と接する時には、病院の一員として十分な接遇や言葉づかいに留意し、満足度の向上に努める。

3)　プライバシーに十分配慮し、患者の権利を尊重する。

(ｳ)　健全経営への貢献

1)　ＢＰＲによって業務の効率化を達成する。

2)　同種同効品の情報を把握し、調達する物品の品目数の抑制に協力する。

3)　診療材料等の調達方法を工夫する。

(ｴ)　地域への貢献

1)　都立病院間の情報共有への協力を行う。

2)　地域との連携に支援・協力を行う。

3)　本業務の実施に当たって使用する資器材等は、環境に配慮したものとする。

(ｵ)　職員の労働環境の向上への貢献

1)　本業務の実施に当たっては、病院職員等の病院関係者に不快感・不都合を与えない。

①　病院職員等の業務時間に応じて、適切な時間に業務を実施する。
②　騒音・振動・悪臭等の不快感を与えない。
③　作業終了後、使用した資器材等は速やかに撤去し、安全で快適な状態に戻す。